



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

ESTER DELABRIDA NASCIMENTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PARA ALÉM DA MORALIDADE BURGUESA:
EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL, PATRIARCADO E SERVIÇO SOCIAL**

MARIANA, MG

2025

ESTER DELABRIDA NASCIMENTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PARA ALÉM DA MORALIDADE BURGUESA:
EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL, PATRIARCADO E SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Reginaldo Cordeiro dos Santos Junior

MARIANA, MG

2025

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

N244g Nascimento, Ester Delabrida.
Gravidez na adolescência para além da moralidade burguesa
[manuscrito]: expressões da questão social, patriarcado e serviço social. /
Ester Delabrida Nascimento. Ester Nascimento. - 2025.
54 f.: il.: color., gráf., tab..

Orientador: Prof. Dr. Reginaldo Junior.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Serviço Social .

1. Gravidez na adolescência. 2. Patriarcado. 3. Serviço social. I.
Nascimento, Ester. II. Junior, Reginaldo. III. Universidade Federal de Ouro
Preto. IV. Título.

CDU 347.64

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa - Bibliotecário Coordenador
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



FOLHA DE APROVAÇÃO

Ester Delabrida Nascimento

Gravidez na adolescência para além da moralidade burguesa: expressões da questão social, patriarcado e serviço social

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social

Aprovada em 04 de setembro de 2025

Membros da banca

Doutor - Reginaldo Cordeiro dos Santos Junior - Orientador - Universidade Federal de Ouro Preto
Doutora - Adriana de Andrade Mesquita - Universidade Federal de Ouro Preto
Assistente Social - Pós graduanda lato sensu - Tatiane Katielle Cardoso Gonçalves - Centro de Referência Especializado de Assistência Social - Mariana -MG

Reginaldo Cordeiro dos Santos Junior, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 10/09/2025



Documento assinado eletronicamente por **Reginaldo Cordeiro dos Santos Junior, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/09/2025, às 09:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0976172** e o código CRC **2EC77BF5**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me sustentou em todos os momentos desta caminhada.

Agradeço à minha família, meu namorado, e em especial ao meu filho, pelo amor, compreensão e paciência diante das minhas ausências, e por ser minha maior motivação para seguir em frente.

Aos professores e professoras do curso de Serviço Social da UFOP, que compartilharam conhecimento e experiências que levarei para minha vida pessoal e profissional. Ao meu orientador, Reginaldo, pela dedicação, paciência, orientações valiosas e incentivo, que foram fundamentais para a construção deste trabalho.

Aos colegas de curso que estiveram presentes nesta trajetória, dividindo aprendizados, desafios e conquistas, que tornaram a carga mais leve.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que esta conquista fosse possível, deixo registrado meu mais sincero agradecimento.

Obrigada a todos!

Não é a consciência do homem que lhe determina o ser, mas, ao contrário, o seu ser social que lhe determina a consciência. (Karl Marx)

RESUMO

O estudo analisa a gravidez na adolescência a partir de uma perspectiva crítica, tomando como referência as categorias da questão social, do patriarcado e da reprodução social. Parte-se da compreensão de que a gravidez precoce não pode ser reduzida a escolhas individuais, mas deve ser interpretada como expressão de um contexto histórico, social e estrutural, marcado por desigualdades de classe, gênero, raça e território. Para isso, foram mobilizados referenciais teóricos de autores como Yamamoto, Yazbek, Saffioti, Martins e Lukács, bem como definições legais estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que delimitam a adolescência como uma fase de transformações biológicas, emocionais e sociais. A pesquisa adota metodologia exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, além da análise de dados estatísticos, fundamentada em revisão bibliográfica de livros, artigos e legislações, e dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS). Essa estratégia metodológica possibilitou articular contribuições teóricas e normativas com a realidade empírica, permitindo compreender tanto a incidência da gravidez na adolescência quanto suas determinações sociais. Os resultados evidenciam que a gravidez precoce, especialmente em contextos de vulnerabilidade, resulta da ausência ou fragilidade de políticas públicas, da insuficiência da educação sexual e do acesso limitado a métodos contraceptivos, fatores que reforçam a culpabilização moral das adolescentes e perpetuam ciclos de exclusão social. Observa-se ainda que a estrutura patriarcal atribui à mãe adolescente a responsabilidade exclusiva pela maternidade, reforçando estigmas e invisibilizando o papel masculino, o que amplia as desigualdades. Além disso, valores morais, estigmas sociais e a precariedade dos serviços de saúde atuam para restringir a autonomia e as oportunidades dessas adolescentes. Nesse cenário, o Serviço Social se apresenta como campo de atuação central para o enfrentamento do problema, por ter como fundamentos a defesa dos direitos sociais e a construção de estratégias de intervenção que promovam cidadania e equidade. A atuação profissional, orientada por princípios ético-políticos, deve articular políticas de saúde, educação e assistência social, de modo a oferecer suporte integral às adolescentes, reconhecendo suas singularidades e potencializando a construção de projetos de vida autônomos. Conclui-se que a gravidez na adolescência é uma realidade atravessada por desigualdades históricas e estruturais e que exige um olhar crítico e interdisciplinar. Seu enfrentamento demanda políticas públicas efetivas, educação sexual emancipatória e práticas profissionais comprometidas com a garantia de direitos e com a transformação social.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Questão Social; Desigualdade de gênero; Patriarcado; Serviço Social.

ABSTRACT

This study analyzes teenage pregnancy from a critical perspective, taking as reference the categories of the social question, patriarchy, and social reproduction. It is based on the understanding that early pregnancy cannot be reduced to individual choices, but must be interpreted as an expression of a historical, social, and structural context marked by inequalities of class, gender, race, and territory. For this purpose, theoretical references from authors such as Iamamoto, Yazbek, Saffioti, Martins, and Lukács were used, as well as legal definitions established by the Statute of Children and Adolescents (ECA) and by the World Health Organization (WHO), which define adolescence as a phase of biological, emotional, and social transformations. The research adopts an exploratory and descriptive methodology, with a qualitative and quantitative approach, based on a bibliographic review of books, articles, and legislation, as well as the analysis of statistical data from the Live Birth Information System (SINASC/DATASUS). This methodological strategy made it possible to articulate theoretical and normative contributions with empirical reality, allowing an understanding of both the incidence of teenage pregnancy and its social determinations. The results show that early pregnancy, especially in contexts of vulnerability, stems from the absence or fragility of public policies, insufficient sexual education, and limited access to contraceptive methods — factors that reinforce the moral blaming of adolescents and perpetuate cycles of social exclusion. Furthermore, the patriarchal structure assigns the adolescent mother the exclusive responsibility for maternity, reinforcing stigmas and making the male role invisible, which deepens inequalities. Moral values, social stigmas, and the precariousness of health services also act to restrict adolescents' autonomy and opportunities. In this scenario, Social Work emerges as a central field of action to address the problem, since it is grounded in the defense of social rights and in the construction of intervention strategies that promote citizenship and equity. Professional practice, guided by ethical-political principles, must articulate health, education, and social assistance policies in order to offer comprehensive support to adolescents, recognizing their singularities and strengthening the construction of autonomous life projects. It is concluded that teenage pregnancy is a reality crossed by historical and structural inequalities and requires a critical and interdisciplinary perspective. Addressing this issue demands effective public policies, emancipatory sexual education, and professional practices committed to guaranteeing rights and social transformation.

Keywords: Teenage pregnancy; Social question; Gender inequality; Patriarchy; Social Work.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Ministério de Damares - Campanha de prevenção à gravidez na adolescência.	22
Figura 2- Semana Latino-Americana de Prevenção da gravidez na adolescência	23
Figura 3- Percentual de mães adolescentes, entre 15 e 19 anos. Por região do Brasil	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Nascimentos de Filhos de mães adolescentes (15-19 anos) na Região dos Inconfidentes (2013-2023)	37
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Nascimentos de Filhos de Mães Adolescentes (15-19 anos) na Região dos Inconfidentes (2013-2023)	38
---	----

LISTA DE SIGLAS

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

MG – Minas Gerais

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNA – Pesquisa Nacional de Aborto

SINASC – Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidades Básicas de Saúde

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 PATRIARCADO, ESTIGMAS SOCIAIS E DESIGUALDADES DE GÊNERO	18
3 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL	27
3.1 Gravidez na adolescência: Ontologia do Ser Social.....	30
3.2 Conceito de Adolescência	32
4 DADOS E ANÁLISE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REGIÃO DOS INCONFIDENTES	35
5 SERVIÇO SOCIAL, DIREITOS E AUTONOMIA: MEDIAÇÕES PROFISSIONAIS NO ENFRENTAMENTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	42
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objetivo central realizar uma análise crítica da gravidez na adolescência e das expressões da questão social a ela relacionadas. A gravidez na adolescência não pode ser compreendida apenas como fruto de uma escolha individual, mas como uma realidade social que se materializa nas contradições vividas por adolescentes em contextos de vulnerabilidade. Essa realidade, de caráter social e histórico, atravessada por determinações estruturais que refletem as desigualdades persistentes de uma sociedade marcada pela insuficiência de políticas públicas capazes de garantir acesso pleno à educação, à saúde sexual e reprodutiva, à informação de qualidade e à autonomia sobre o próprio corpo. A negligência desses elementos molda o cenário em que a gravidez precoce ocorre, revelando não apenas fragilidades individuais, mas sobretudo condicionantes sociais mais amplos. Nesse sentido, a gravidez na adolescência ultrapassa a dimensão biológica e se configura como expressão da questão social, resultado de um conjunto de fatores estruturais relacionados ao patriarcado, à desigualdade de classe, à ausência de políticas preventivas efetivas e à reprodução de estigmas sociais. Esses condicionantes sociais, por sua vez, impactam diretamente a adolescente grávida, que se encontra em um espaço de vulnerabilidade, no qual suas decisões reprodutivas são limitadas por barreiras culturais, econômicas e institucionais. Sua experiência, portanto, não deve ser reduzida a uma falha moral, mas compreendida como reflexo de processos históricos e sociais que limitam sua autonomia e direitos.

A análise proposta neste trabalho busca desnaturalizar a ideia de que a gravidez na adolescência é apenas uma escolha individual. Ao compreendê-la como uma realidade social é possível enxergar seus reflexos nas limitações enfrentadas pelas adolescentes, como a dificuldade de permanecer na escola, a falta de informação adequada sobre métodos contraceptivos e o peso de estigmas que culpabilizam exclusivamente as mulheres. Trata-se, portanto, de reconhecer que a trajetória das adolescentes é moldada por estruturas que perpetuam a exclusão, reforçando a importância do Serviço Social como instrumento de mediação e transformação dessa realidade. Nesse sentido, é importante destacar:

É preciso pensar sobre a gravidez como um acontecimento distinto da gestação. A gestação trata de um fenômeno biológico (o crescimento de um feto dentro de um útero); e a gravidez constitui um evento social, circunscrito a dada historicidade, de um determinado período de vida e em um contexto particular. (Martins, 2021, p.13).

Martins (2021) ressalta que, nas sociedades dos séculos passados, a mulher era responsabilizada pela preservação de sua virgindade, hoje essa exigência recai sobre a responsabilidade pela reprodução. O contexto de gênero tende a ser restritivo para as mulheres em geral, mas se torna ainda mais adverso para as adolescentes. O estudo desenvolvido dialoga com a crítica feminista, destacando como o patriarcado reforça desigualdades de gênero, manifestadas na divisão sexual e de gênero do trabalho.

O patriarcado atua diretamente no corpo das mulheres, regulando sua sexualidade, sua reprodução e seu trabalho, de modo a garantir a reprodução das relações sociais de dominação. (Saffioti, 2001, p.45)

Diante desse cenário, é fundamental considerar o papel das legislações e políticas públicas. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990, busca assegurar e regulamentar os direitos das crianças e dos adolescentes, conforme as diretrizes da Constituição Federal de 1988. Nesse cenário, o Serviço Social tem um papel essencial ao aproximar as usuárias do Estado, contribuindo para que políticas públicas adequadas sejam efetivamente acessadas. Essa mediação é importante não apenas na prevenção, mas também no cuidado e acompanhamento durante a gestação e no período posterior. O ECA determina que:

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 cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, e à convivência familiar e comunitária. (Brasil, 1990, art. 4º).

Tendo em vista o papel fundamental do Serviço Social nesse contexto, este trabalho tem sua origem em uma experiência pessoal da autora: a vivência da gravidez na adolescência. Essa trajetória individual, somada à formação acadêmica em Serviço Social, despertou a inquietação e o desejo de investigar de maneira profunda os múltiplos aspectos que envolvem a gravidez precoce.

A experiência se tornou um ponto de partida para refletir criticamente sobre o papel do assistente social no enfrentamento das demandas que emergem da gravidez precoce. Ao reconhecer que os casos de gravidez na adolescência são recorrentes em nosso cotidiano, a pesquisa assume um caráter duplo: compreender as singularidades da vivência pessoal e contribuir para o debate coletivo sobre determinantes sociais, econômicos e culturais que sustentam essa realidade.

É igualmente necessário considerar as condições materiais em que essas adolescentes estão inseridas. Muitas enfrentam a ausência de redes de apoio, a precariedade das políticas públicas e a falta de acesso à educação de qualidade. A experiência da gravidez na adolescência possibilitou perceber, de maneira concreta, os desafios enfrentados nesse processo, desde a ausência de políticas públicas eficazes até a carência do debate institucional. No decorrer dessa experiência, tornou-se evidente como a temática da gravidez precoce, embora presente no cotidiano de muitas adolescentes, é frequentemente silenciada ou tratada de forma superficial tanto no âmbito das escolas quanto no próprio campo do Serviço Social. Essa ausência de debate crítico contribui para a naturalização da gravidez na adolescência, que, muitas vezes, deixa de ser problematizada como expressão da questão social e passa a ser compreendida apenas como uma situação comum e de caráter individual da adolescente. Portanto, diante dessa constatação emergiu a necessidade de retomar a discussão, ampliando o olhar sobre os determinantes sociais, culturais e de gênero que permeiam a gravidez precoce. Assim, o presente trabalho nasce tanto de uma inquietação pessoal quanto do compromisso acadêmico e profissional de trazer de volta ao centro do debate uma questão que, apesar de recorrente, não pode ser negligenciada e naturalizada.

Nesse contexto, tornam-se urgentes respostas que ultrapassem perspectivas moralizantes ou reducionistas. Reforça-se, assim, a relevância do Serviço Social como mediador entre demandas sociais e políticas públicas. Ao atuar no fortalecimento de vínculos, no acompanhamento contínuo e na proteção social, o assistente social contribui para mitigar os impactos das vulnerabilidades que se intensificam com a gravidez precoce. Sua prática profissional, pautada nos princípios éticos da profissão, deve se comprometer com a defesa da dignidade, da liberdade e da autonomia das adolescentes, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e não como objetos de intervenção social.

Diante desse desafio, é essencial refletir sobre o papel do assistente social desde a formulação até a implementação de políticas públicas. Isso inclui não apenas a promoção da educação sexual nas escolas, sobretudo em territórios marcados por maiores índices de vulnerabilidade social, mas também a ampliação do acesso a métodos contraceptivos eficazes e gratuitos, garantindo que as adolescentes tenham condições reais de exercer sua autonomia reprodutiva. Ao mesmo tempo, torna-se urgente o trabalho de desconstruir barreiras culturais presentes no interior das famílias, onde ainda predominam tabus e

silenciamentos em torno da sexualidade, reforçando preconceitos e perpetuando a exclusão social.

O objetivo geral desta pesquisa consiste em compreender a gravidez na adolescência como expressão da questão social, analisando seus determinantes estruturais: patriarcado, estigmas sociais, desigualdades de classe, gênero e território, além de refletir criticamente sobre as implicações para a atuação do Serviço Social na garantia de direitos e na promoção da autonomia das adolescentes. Como objetivos específicos, propõe-se analisar a influência do patriarcado e dos estigmas sociais na conformação da maternidade precoce; discutir as bases teóricas que relacionam a gravidez na adolescência às expressões da questão social, discutir dados sobre a incidência da gravidez precoce na Região dos Inconfidentes, refletindo condições socioeconômicas, educacionais e de saúde, além de refletir sobre a atuação do Assistente Social diante da gravidez na adolescência, com foco na garantia de direitos, cuidado integral e na promoção da autonomia das adolescentes.

A pesquisa adota a metodologia exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, além de utilizar dados para uma pesquisa documental. Baseia-se, inicialmente, em uma revisão bibliográfica, por meio da análise de livros, artigos e legislação relacionados à adolescência e desigualdade de gênero, que foram essenciais para a construção da abordagem exploratória, analisando os fatores estruturais que contribuem para a maternidade precoce.

O primeiro capítulo dedica-se à análise das questões de gênero, do patriarcado e dos estigmas sociais relacionados à gravidez na adolescência, fundamentando-se nas obras de Martins (2021) e Saffioti (2001), bem como no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990). O segundo capítulo apresenta a gravidez na adolescência como expressão da questão social, incorporando as contribuições de Iamamoto (2010), Yazbek (2019) e Lukács (2012), e enfatiza a necessidade de compreender o fenômeno para além de visões moralizantes ou individualizantes, reconhecendo-o como resultado de fatores estruturais e históricos. O terceiro capítulo discute a incidência da gravidez na adolescência na Região dos Inconfidentes (MG), a partir de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Por fim, o quarto capítulo aborda a atuação do Serviço Social, com foco na mediação para garantia de direitos, promoção da autonomia e acompanhamento das adolescentes grávidas, fundamentando-se em referências teóricas da profissão, como

Vasconcelos (2017), Miotto (2010), Yazbek (2009) e Yamamoto (2015), bem como em bases legais, incluindo o Código de Ética do Assistente Social (CFESS, 1993).

Para sustentar essa metodologia, o referencial teórico se configura como o alicerce fundamental desta pesquisa, fornecendo os elementos necessários para orientar a análise crítica da gravidez na adolescência no âmbito do Serviço Social. Mais do que um simples conjunto de conceitos reunidos de forma fragmentada, o referencial deve constituir um corpo sistemático e articulado, capaz de sustentar a interpretação da realidade social e direcionar a prática profissional. Nesse sentido, como destaca Netto (2009), a construção teórica não pode se limitar à soma de definições isoladas, mas precisa ser compreendida como uma estrutura orgânica, que possibilite analisar os fenômenos sociais em sua totalidade e complexidade, oferecendo suporte crítico e metodológico para a intervenção profissional. Ao retomar essa crítica, evidencia-se a necessidade de estruturar um referencial teórico coerente, que possibilite compreender o objeto de estudo a partir de suas determinações históricas e sociais.

A abordagem adotada nesta pesquisa é fundamentada na tradição marxista, que permite compreender a gravidez precoce como expressão da questão social e das contradições do modo de produção capitalista. Conforme discutido, a gravidez deve ser compreendida como uma realidade social, marcada por condições históricas e estruturais que limitam a autonomia das adolescentes. Trata-se de uma realidade social, construída e vivida dentro de um contexto marcado por relações de gênero, classe, raça e território. Por isso, a gravidez precoce não pode ser interpretada como uma simples decisão individual, mas como resultado de fatores estruturais que, muitas vezes, limitam drasticamente as possibilidades e perspectivas de vida das adolescentes, especialmente daquelas que já enfrentam realidades de vulnerabilidade social.

Nesse contexto, compreender o patriarcado é essencial. Conforme analisa Saffioti (2001), o patriarcado trata-se de um sistema histórico de dominação masculina que coloca as mulheres em posição de subordinação e restringe sua autonomia, especialmente no campo da sexualidade e da reprodução. Esse sistema atua de forma sutil e, ao mesmo tempo, impõe papéis sociais e produz estigmas que transformam a maternidade precoce em um erro moral, atribuindo às adolescentes o peso quase exclusivo da responsabilidade e invisibilizando o papel dos homens. Assim, perpetua-se a desigualdade de gênero e reforça-se a lógica de controle sobre o corpo feminino.

Como aponta Iamamoto e Yazbek (2019) a questão social expressa as contradições do capitalismo, revelando-se nas desigualdades, privações e exclusões que afetam, de maneira mais intensa, os grupos em situação de maior vulnerabilidade. Quando se trata da gravidez na adolescência, essas contradições aparecem na fragilidade das políticas públicas, no acesso restrito à educação e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, e na reprodução do ciclo de pobreza entre gerações. Nesse contexto, o Serviço Social atua nas mediações entre as demandas da sociedade e as respostas das políticas públicas, orientando-se pelo projeto ético-político da profissão. Conforme descrito nos princípios do Código de Ética Profissional – CEP:

- I. Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes — autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais.
- II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.
- III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos das classes trabalhadoras.
- IV. Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida.
- V. Posicionamento em favor da equidade e da justiça social, assegurando a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática.
- VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, a participação de grupos socialmente discriminados e a valorização das diferenças.
- VII. Garantia do pluralismo, mediante o respeito às correntes profissionais democráticas existentes e às suas expressões teóricas, com compromisso com o constante aprimoramento intelectual.
- VIII. Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação ou exploração de classe, etnia e gênero.
- IX. Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos(as) trabalhadores(as).
- X. Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional.
- XI. Exercício do Serviço Social sem ser discriminado(a), nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade ou condição física. (CFESS, 1997, p. 23, 24)

Conforme descrito acima, o exercício profissional do assistente social está comprometido com a defesa dos direitos humanos, a ampliação da cidadania, o fortalecimento da autonomia dos sujeitos sociais e o enfrentamento das expressões da questão social, produzidas pelas desigualdades estruturais da sociedade capitalista.

A ontologia do ser social, desenvolvida por Lukács (2012), ajuda a entender que a reprodução biológica está intimamente ligada à reprodução social. As escolhas e possibilidades reprodutivas das adolescentes não acontecem em um espaço neutro, elas são moldadas por relações econômicas, políticas e culturais que compõem sua vida concreta. Como reforça Caliari (2021), a juventude participa da reprodução social, mas enfrenta barreiras que limitam seu protagonismo, restringindo alternativas e reforçando padrões de desigualdade historicamente estabelecidos. Ao articular essas categorias é possível enxergar a gravidez na adolescência como reflexo de desigualdades estruturais e não como falha moral ou individual. Essa perspectiva amplia o horizonte de análise e orienta a prática profissional para transformar as condições que perpetuam a subordinação das adolescentes, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e fortalecendo sua capacidade de decidir sobre seus corpos e seus projetos de vida.

Nesse sentido, compreender a gravidez precoce a partir de suas determinações históricas e sociais implica também romper com discursos moralizantes que culpabilizam as adolescentes e naturalizam sua exclusão. A análise permite evidenciar como o acesso desigual a políticas públicas, à educação e à informação sobre saúde reprodutiva contribui para a reprodução do ciclo de vulnerabilidades, reafirmando o compromisso do Serviço Social com a emancipação e a justiça social, para a construção de práticas que fortaleçam sua autonomia.

2 PATRIARCADO, ESTIGMAS SOCIAIS E DESIGUALDADES DE GÊNERO

O patriarcado constitui uma estrutura histórica persistente, que coloca as mulheres em posições subalternas frente aos homens, não apenas em termos de submissão, mas também por meio do controle político, econômico e social. Trata-se de um sistema de poder que atravessa diferentes esferas da vida, delimitando possibilidades, restringindo direitos e legitimando desigualdades. Ao longo da história, o feminismo tem evidenciado que o patriarcado não é algo natural, mas uma construção histórica, social e cultural. Essa estrutura organiza a sociedade privilegiando os homens e restringindo o controle das mulheres sobre suas próprias vidas e, sobretudo, sobre seus corpos. A autonomia reprodutiva, em particular, é uma das dimensões mais afetadas por esse processo, visto que a reprodução se torna um campo de disputa no qual prevalece a imposição de normas sociais, religiosas e morais que desconsideram os desejos e necessidades das mulheres. Instituições como o Estado, a religião e a família reforçam essa lógica, naturalizando a autoridade masculina e legitimando a visão da mulher como dependente, submissa ou secundária.

Saffioti (2001) ressalta que o patriarcado, aliado ao machismo, estrutura as relações de poder na sociedade. Um marco relevante dessa consolidação foi a transição das sociedades de caça para a agricultura, quando os homens passaram a centralizar o controle dos recursos, da propriedade e da organização social. A partir desse processo, instituiu-se uma lógica de apropriação masculina que não apenas rebaixou o papel da mulher na vida social, mas também a restringiu a funções ligadas ao espaço privado e do cuidado, afastando-a das esferas políticas, econômicas e culturais.

Nesse contexto, os estereótipos de gênero cumprem papel central ao atribuir características como fragilidade, docilidade e vocação natural para o cuidado às mulheres, reforçando sua subordinação. Esses estigmas moldam práticas sociais, legitimam o controle sobre suas escolhas e sustentam a divisão sexual do trabalho, que associa a mulher à maternidade e ao lar, enquanto destina o homem ao espaço público e ao poder. Segundo Martins (2021), desde o período colonial no Brasil, as mulheres eram educadas para amar os maridos, perdoar abusos e abrir mão de suas próprias necessidades, dedicando-se integralmente ao cuidado deles, frequentemente homens mais velhos, valorizados por simbolizarem estabilidade financeira. Após o casamento, os filhos eram vistos como uma consequência natural do casamento. Dessa forma, a gravidez era desejada e aceita, independente da idade da mulher, desde que acontecesse dentro do casamento.

Considerando as poucas tecnologias existentes para se evitar a gravidez, a pressão exercida sobre as mulheres para satisfazerem os desejos de seus maridos e as altas taxas de mortalidade infantil no período colonial, a maternidade na adolescência era o caminho cotidianamente trilhado – e muitas vezes desejado – pelas mulheres. (Martins, 2021, p.15)

A maternidade é concebida e idealizada como uma missão biológica do feminino. Essa crença serve de base para legitimar a desigualdade entre os sexos, ao apresentar as mulheres naturalmente inferiores por exercerem a maternidade. No entanto, essa idealização revela-se profundamente contraditória quando observamos o tratamento dado às mães adolescentes. Se a figura materna é considerada um símbolo de valor, por que, então, a mulher que engravida fora dos padrões idealizados, como a adolescente pobre ou negra é estigmatizada?

Essa contradição demonstra que a exaltação da maternidade funciona, na prática, como discurso ideológico voltado à manutenção da ordem vigente, e não uma valorização real das mulheres. A maternidade só é exaltada quando serve à lógica dominante, isto é, quando ocorre dentro do modelo idealizado de família patriarcal. Quando foge disso, como no caso da gravidez na adolescência, a sociedade passa a puni-las. A adolescente grávida ameaça o ideal de controle do corpo e sexualidade feminina e, enquanto deveria ser acolhida com suporte social, acaba sendo instrumento de opressão e julgamento por não corresponder ao padrão esperado. Nesse sentido, a maternidade frequentemente se transforma em uma maternidade compulsória, uma obrigação social e biológica, e não uma escolha. O Estado, por meio de suas políticas e pela ausência na garantia de direitos reprodutivos plenos, desempenha um papel crucial na manutenção dessa estrutura.

A criminalização do aborto no Brasil reforça esse quadro, penalizando mulheres que buscam interromper uma gravidez indesejada e levando muitas a recorrer a procedimentos inseguros. Segundo Motta (2023), dados evidenciam a gravidade do aborto como questão de saúde pública no Brasil. Em 2020, o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou mais de 80 mil procedimentos relacionados a abortos malsucedidos, espontâneos ou provocados. As estatísticas retiradas do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) indicam ainda que, a cada 28 internações motivadas por aborto, uma mulher perde a vida. A pesquisa revelou também que, em 2019, em média, cinco meninas entre 10 e 14 anos foram internadas por dia devido a complicações de aborto, totalizando cerca de 150 casos mensais.

Além disso, segundo dados da Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) de 2021, apontam que, as internações e mortes decorrentes de abortos atingem de forma mais intensa mulheres pretas, pardas e indígenas. Na última década, seis em cada dez mortes registradas foram de mulheres pretas ou pardas. Dessa forma, é fundamental reconhecer que a gravidez precoce está diretamente ligada à desigualdade social e racial. A adolescente negra e de baixa renda, enfrenta um cenário de opressão ainda mais complexo. O racismo estrutural, somado ao machismo e à precariedade econômica, a coloca em uma posição de tripla desvantagem. Enquanto a gravidez de uma adolescente de classe média pode ser resolvida com o apoio da família e a continuidade dos estudos, a adolescente negra muitas vezes vê a maternidade como um destino inevitável, sem as mesmas redes de apoio. O estigma social que ela enfrenta é ainda mais severo, e a probabilidade de exclusão escolar e do mercado de trabalho é significativamente maior.

Essas contradições mostram que a gravidez na adolescência não pode ser analisada sob uma ótica individualizante ou moralizante, pois está profundamente marcada por condicionantes sociais, econômicas e patriarcais que seguem controlando o corpo e a sexualidade feminina. Para as adolescentes, especialmente as mais vulneráveis, há um duplo problema social: de um lado, sua idade, marcada pelo processo de desenvolvimento e pela transição para a vida adulta; de outro, o peso de assumir responsabilidades típicas da maternidade em um contexto de desigualdade estrutural. A ausência ou insuficiência de informações qualificadas sobre métodos contraceptivos, somada à iniciação sexual precoce e, muitas vezes, desprotegida, eleva significativamente a probabilidade de uma gravidez não planejada. Nesse contexto, as consequências de uma gravidez não desejada são amplas, especialmente entre adolescentes.

Como observa Martins (2021), nas famílias de classe média, a gravidez precoce é vista como irresponsabilidade e percebida como um obstáculo para a conclusão dos estudos. No entanto, nessas famílias, frequentemente verificam-se os esforços, principalmente através das avós maternas, que se envolvem no cuidado dos netos, ajudando essas adolescentes a continuar os estudos. A permanência na escola está relacionada à noção da moralidade social, ao desejo de se tornarem alguém na vida e a percepção de que a educação é um caminho legítimo para moralidade social e melhoria das condições de vida. O patriarcado deve, portanto, ser entendido como uma estrutura histórica de dominação que se adapta às transformações sociais, mantendo sua essência: a subordinação feminina e a

manutenção dos privilégios masculinos. Essa lógica perpetua estigmas que marcam de forma intensa a vida das adolescentes grávidas. Reconhecer esse caráter histórico é fundamental para desnaturalizar desigualdades e possibilitar uma análise crítica da condição das mulheres.

Os estereótipos têm, realmente, a força do molde. Quem não entrar na fôrma corre o risco de ser marginalizado das relações consideradas “normais”. O conceito de “normal” é socialmente construído pelo costume. As inovações são temidas, porque nunca se sabe aonde levarão. Este lado frágil do medo existe quer nos homens, quer nas mulheres. Mas só estas últimas podem manifestá-lo, pois pertencem a uma categoria conhecida pelo nome de “sexo frágil”. (Saffioti, 2001, p.39)

O estigma social em torno da gravidez na adolescência frequentemente ignora os contextos mais amplos que contribuem para essa realidade. Em vez de promover uma abordagem de apoio, o julgamento precipitado da sociedade agrava as dificuldades que essas adolescentes já enfrentam. Todavia, a desigualdade entre classes sociais se revela de maneira evidente diante dessa realidade.

Enquanto famílias de classe média e alta, em muitos casos, conseguem oferecer apoio emocional, financeiro e educacional, famílias da classe trabalhadora enfrentam dificuldades para amparar as adolescentes diante da gravidez. Nessas famílias, onde o foco educacional muitas vezes se volta para a inserção precoce no mercado de trabalho como forma de sobrevivência, a gravidez precoce é compreendida como uma ameaça, capaz de perpetuar ciclos de pobreza, exclusão e precariedade educacional já presentes. A falta de recursos materiais e de acesso a políticas públicas adequadas amplia a vulnerabilidade das adolescentes, comprometendo não apenas sua trajetória individual, mas também a de seus filhos. Já entre as famílias burguesas, embora exista maior estrutura material e emocional para lidar com a situação, a gravidez precoce é frequentemente percebida como um obstáculo ao percurso educacional e profissional. Nessas camadas sociais, prevalece a expectativa de que a maternidade seja adiada para um momento posterior, preferencialmente após a conclusão dos estudos e a conquista da estabilidade financeira, geralmente vinculada ao casamento. A dificuldade em aceitar uma gravidez precoce nesse contexto está mais relacionada ao rompimento de projetos educacionais e sociais previamente estabelecidos do que à impossibilidade material de oferecer suporte.

Diante desse cenário, torna-se fundamental assegurar a permanência das adolescentes grávidas nos serviços públicos, como estratégia central para a promoção de direitos e para a construção de melhores oportunidades de vida. A escola e os serviços de

saúde devem atuar de forma articulada, garantindo não apenas acesso, mas também acolhimento e suporte integral. Dessa forma, o Art. 8º-A da Lei nº 13.798/2019, prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na adolescência, representa um avanço legal ao propor ações educativas com o objetivo de reduzir a incidência da gravidez precoce.

Embora represente um avanço, sua efetividade depende da articulação entre diferentes políticas públicas, da superação de tabus em torno da sexualidade e da garantia de recursos materiais para que as ações de prevenção alcancem as adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade. As medidas legais, por si só, não rompem com as estruturas históricas que sustentam o patriarcado e os estigmas sociais. A legislação se mostra limitada quando não é acompanhada de políticas públicas efetivas, de um sistema educacional inclusivo e de práticas sociais que desnaturalizem desigualdades de gênero, classe e de caráter conservador. Um exemplo dessa limitação pode ser observado na campanha de prevenção da gravidez na adolescência promovida pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, sob a gestão da ministra Damarens Alves.

Figura 1- Ministério de Damares - Campanha de prevenção à gravidez na adolescência.



Fonte: Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (2021).

A campanha “Tudo tem seu tempo: adolescência primeiro, gravidez depois” utilizou a imagem de um adolescente do sexo masculino conforme FIG.1. Essa escolha é contraditória, uma vez que a gravidez atinge diretamente o corpo feminino e, historicamente, é sobre as mulheres que recaem os estigmas sociais e morais relacionados à sexualidade e à maternidade. Ao adotar essa representação, a iniciativa reforça as

desigualdades de gênero e a lógica patriarcal, que mantém as mulheres como principais alvos de controle social e reprodutivo, e ainda transfere aos indivíduos a responsabilidade por uma realidade moldada por condições estruturais de vulnerabilidade.

O viés conservador da campanha silencia o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos e reafirma práticas de moralização, em vez de promover uma educação emancipatória capaz de enfrentar as raízes históricas das desigualdades de gênero, classe e geração. Dessa forma, embora represente um marco formal, não é suficiente para enfrentar os mecanismos simbólicos e materiais que continuam a controlar os corpos femininos e a punir as adolescentes que engravidam fora do modelo idealizado de família.

Portanto, o desafio não se resume à criação de dispositivos legais, mas à construção de uma rede de proteção social que considere as múltiplas dimensões da vulnerabilidade. Apenas a partir da crítica às estruturas patriarcais e da desconstrução dos estigmas será possível avançar na promoção da autonomia das mulheres e, em especial, das adolescentes grávidas, garantindo-lhes o direito de projetar sua vida para além da maternidade compulsória. Isso inclui também a superação do estigma moral. A efetividade de medidas legais como a Lei nº 13.798/2019 exige a superação de um desafio ainda maior: a desnaturalização do patriarcado enquanto estrutura histórica e cultural. A persistência de práticas e valores que vinculam a mulher ao espaço privado e a responsabilizam pela maternidade revela que o direito formal, por si só, não assegura transformações concretas na vida das adolescentes, se não vier acompanhado de políticas públicas efetivas e da desconstrução de valores patriarcais.

Figura 2- Semana Latino-Americana de Prevenção da Gravidez na adolescência



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2024.

A campanha da Semana Latino-Americana de Prevenção da Gravidez na adolescência 2024 conforme FIG. 2, promovida pela Organização Pan-Americana da Saúde, apresenta uma abordagem educativa e emancipatória voltada à promoção da saúde sexual e reprodutiva das adolescentes. Diferentemente de propostas conservadoras que se restringem à moralização, a campanha oferece informações claras sobre contracepção, direitos sexuais e reprodutivos e a importância da permanência escolar, estimulando escolhas conscientes e autonomia sobre a própria vida. Dessa forma, ao disponibilizar materiais educativos, promover seminários virtuais e ações nas escolas, a iniciativa contribui para a redução da gravidez precoce e fortalece redes de apoio entre adolescentes, famílias, educadores e profissionais de saúde. A campanha exemplifica práticas que se alinham à perspectiva crítica do Serviço Social, ao incentivar a emancipação das adolescentes e o acesso a condições que garantam sua autonomia, direitos e participação social plena, rompendo com barreiras que perpetuam a vulnerabilidade. Nesse sentido, as políticas públicas precisam atuar na desconstrução de estereótipos e preconceitos enraizados na sociedade.

Embora a gravidez ocorra no corpo feminino e as consequências imediatas da maternidade recaiam sobre as adolescentes, a ausência de uma análise sobre a participação masculina na questão da gravidez na adolescência é uma questão significativa. O patriarcado não apenas oprime a mulher, mas também molda o comportamento masculino. Essa estrutura de poder, que historicamente coloca a mulher no papel de cuidadora e o homem como provedor, contribui para que a gravidez precoce seja vista como um problema feminino. Essa visão socialmente construída ignora que a gravidez na adolescência é resultado de uma relação que envolve um parceiro. O papel do homem vai além da dimensão biológica. Em contextos de vulnerabilidade, a falta de educação sexual para meninos contribui para a ausência de responsabilidade. O machismo, em suas diversas manifestações, ensina ao homem que ele pode exercer sua sexualidade sem se preocupar com as consequências, enquanto a mulher deve arcar com as consequências da gravidez. Assim, enquanto a vida da adolescente é profundamente alterada pelo risco de abandono escolar, social e familiar, a do parceiro, muitas vezes, permanece inalterada.

Para enfrentar a gravidez na adolescência de forma eficaz, é crucial que as políticas públicas e os programas de educação sexual envolvam os homens de forma ativa. É necessário desconstruir a ideia de que a paternidade é opcional e que o dever de prevenção recai exclusivamente sobre as mulheres. A paternidade responsável deve ser

valorizada, e os homens precisam ser vistos como participantes ativos no cuidado e na educação dos filhos, independentemente da idade. Apenas quando a sociedade e o Estado exigirem a participação e a responsabilidade de ambos os gêneros, será possível quebrar o ciclo de desigualdade e vulnerabilidade que a gravidez precoce perpetua.

Outro aspecto fundamental é a necessidade de políticas educacionais que integrem a educação sexual crítica e emancipatória ao currículo escolar. A ausência desse debate, muitas vezes barrada por valores conservadores e pela influência religiosa nas políticas públicas, contribui para manter a desinformação e a culpabilização das adolescentes. A escola, enquanto espaço de socialização, não deve apenas oferecer acesso formal ao conhecimento, mas também construir um ambiente de acolhimento, respeito às diferenças e combate aos preconceitos. Sem essa transformação, o retorno ou a permanência da adolescente grávida no ambiente escolar tende a ser marcado pelo preconceito, pelo isolamento e pela reprodução das desigualdades de gênero. Além das políticas públicas e da educação sexual, o acolhimento emocional e psicológico desempenha um papel fundamental na vida de adolescentes grávidas. A experiência de uma gravidez não planejada na adolescência pode desencadear uma série de sentimentos complexos, como medo, culpa, solidão e incerteza sobre o futuro. A falta de apoio adequado pode agravar esses sentimentos e levar a problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade.

Dessa forma, torna-se indispensável pensar políticas públicas que não apenas previnam, mas que também acolham, protejam e garantam condições reais de autonomia das mulheres e das adolescentes grávidas. A luta contra a estigmatização e contra as imposições patriarcais é também uma luta pelo reconhecimento da adolescência como sujeito de direitos, capaz de decidir sobre seu corpo, seu projeto de vida e seu futuro. Apenas a partir dessa perspectiva crítica e emancipatória será possível construir alternativas efetivas para superar a reprodução das desigualdades e promover um cenário de maior justiça social, que exige o enfrentamento das raízes históricas da opressão de gênero.

A análise dos estigmas e patriarcado mostra como a sociedade tende a culpabilizar a adolescente, dessa forma, fica evidente que a gravidez precoce não é um problema de cunho moral, mas um fenômeno social complexo, profundamente enraizado em estruturas patriarcais e desigualdades de classe, gênero e raça. A luta contra o patriarcado

e seus desdobramentos não se resume apenas a mudanças legais, ela exige a transformação profunda de valores e práticas sociais que continuam a sustentar a opressão de gênero.

Compreender a gravidez na adolescência sob essa perspectiva é o primeiro passo para a construção de políticas públicas e de uma prática profissional que acolha, empodere e garanta às adolescentes o direito de decidir sobre seus corpos e seus projetos de vida, superando a lógica de controle e subordinação que ainda prevalece.

3 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL

A maternidade precoce não é um evento isolado exclusivo de escolhas individuais, como analisamos, é o resultado de múltiplos fatores estruturais que persistem como desafios para as políticas públicas de saúde e educação no Brasil. Apesar dos avanços na educação sexual, no acesso a métodos contraceptivos e em campanhas de prevenção, o número de gestações entre adolescentes ainda é significativo, o que revela fragilidades culturais e estruturais que perpetuam ciclos de exclusão e desigualdade. Segundo dados da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH (2023), com base no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, a frequência da gravidez na adolescência vem diminuindo desde 2021, embora o total ainda seja preocupante. Atualmente, um a cada sete bebês brasileiros nasce de mãe adolescente. Por dia, cerca de 1.043 adolescentes tornam-se mães no Brasil, e, por hora, 44 bebês nascem de mães adolescentes, sendo que duas dessas mães têm entre 10 e 14 anos. Esses números evidenciam a necessidade de compreender a gravidez para além dos dados, como uma expressão das condições sociais e estruturais que a produzem.

Fica instituída pela lei nº 13.798/2019, 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, 2019, art.8º-A.)

Nesse sentido, de acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), a prevenção da gravidez precoce constitui um direito assegurado à criança e ao adolescente, reforçando a responsabilidade do Estado e da sociedade na garantia de direitos. A ocorrência da gravidez na adolescência está vinculada a contextos familiares marcados por dificuldades econômicas, baixa escolaridade e fragilidade de acesso a políticas públicas eficazes. Além disso, o diálogo sobre sexualidade ainda é um tabu em muitos desses ambientes. É importante destacar que, frequentemente, as adolescentes não são desinformadas, mas o acesso à informação nem sempre modifica a forma como elas enxergam sua vida sexual. Para algumas, a gravidez é desejada como forma de serem reconhecidas como adultas ou de se sentirem pertencentes e importantes em contextos de invisibilidade social. Contudo, essa naturalização da gravidez precoce traz consequências significativas, interrompendo o desenvolvimento próprio dessa etapa da vida, fazendo com que a adolescente assumira responsabilidades típicas da vida adulta e se exponha a riscos físicos e emocionais.

Nas famílias de baixa renda, tanto a adolescente quanto sua família enfrentam limitações para oferecer cuidados de saúde, acompanhamento psicológico e suporte necessários à mãe e à criança. Muitas vezes, a adolescente precisa trabalhar para ajudar a complementar a renda familiar, ficando ainda mais sobrecarregada. Além disso, é comum que o pai não assuma responsabilidades financeiras nem participe da criação, o que frequentemente leva a adolescente a abandonar os estudos. O impacto da gravidez precoce no interior da classe trabalhadora é ainda mais severo para adolescentes em situação de extrema pobreza, que têm acesso restrito a políticas públicas que promovam seu desenvolvimento físico, emocional e social, em comparação com adolescentes de classes médias. Iamamoto (2010) destaca que a questão social não pode ser compreendida apenas como um conjunto de problemas individuais, mas como uma expressão das contradições do capitalismo, manifestando-se nas desigualdades e exclusões que atravessam diferentes grupos sociais, entre eles adolescentes em situação de vulnerabilidade. No campo do Serviço Social, a gravidez na adolescência é compreendida como uma expressão da questão social, na medida em que não se trata apenas de um evento biológico ou escolha individual, mas de uma condição social, condicionada pelas desigualdades estruturais produzidas pelo modo de produção capitalista.

A “questão social” é inerente à sociedade de classes e seus antagonismos, envolvendo uma arena de lutas políticas e culturais contra as desigualdades socialmente produzidas, com o selo das particularidades nacionais. A gênese da “questão social” encontra-se no caráter coletivo da produção e da apropriação privada do trabalho, de seus frutos e das condições necessárias à sua realização. (Yazbek; Iamamoto, 2019, p.38)

A gravidez precoce, quando ocorre em contextos de pobreza, baixa escolaridade e acesso restrito à informação sexual e reprodutiva, constitui uma das expressões das desigualdades sociais. Ela evidencia as questões de gênero, a fragilidade das políticas públicas e falta de educação sexual nas escolas, reforçando desigualdades sociais já existentes e exigindo do Serviço Social uma intervenção que vá além da abordagem individual, considerando as determinações estruturais que a produzem. Nesse sentido, torna-se essencial a implementação de ações educativas voltadas à prevenção da gravidez precoce. Embora o Estado brasileiro tenha avançado com programas e campanhas que promovem os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes, desafios como a dificuldade de acesso a serviços de saúde e educação em comunidades vulneráveis persistem, comprometendo a efetividade dessas ações.

Não basta apenas conhecer e denunciar a desigualdade social, é preciso fazer valer os direitos previstos em lei que determinam centralidade de crianças e adolescentes na vida social. Para isso, a mobilização dos profissionais para que esses adolescentes possam efetivamente acessar políticas e programas sociais capazes de melhorar sua condição de vida desdobra-se em perspectivas mais efetivas de planejamento e de reprodução. (Martins, 2021, p. 132-133).

Uma análise crítica das políticas públicas brasileiras voltadas à prevenção da gravidez na adolescência revela uma limitação recorrente: embora bem-intencionadas, essas ações tendem a se concentrar em iniciativas pontuais e informativas, como a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na adolescência. No entanto, essas estratégias muitas vezes falham ao ignorar os fatores estruturais do problema, como a desigualdade social, a desinformação e a falta de acesso a serviços de saúde reprodutiva. A criação de legislações específicas como normas que regulam a idade mínima para consentimento sexual e proíbem o casamento infantil é uma estratégia essencial no âmbito da proteção legal do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Essas medidas, quando efetivamente implementadas, contribuem para a prevenção da gravidez precoce e promoção de direitos.

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos. (Brasil, Lei nº2.848/ 1940)

Art. 1.517. O homem e a mulher com dezesseis anos podem casar, exigindo-se autorização de ambos os pais, ou de seus representantes legais, enquanto não atingida a maioridade civil. (Brasil, Lei nº 13.811/2019)

Ainda assim, a aplicação prática dessas leis enfrenta desafios de ordem cultural e institucional. A resistência de determinados segmentos da sociedade, movidos por valores religiosos e conservadores, representa uma barreira significativa. Em muitos contextos, a sexualidade continua sendo tratada como um tabu, o que dificulta o debate aberto e impede a implantação de programas de educação sexual abrangente nas escolas. Essa resistência cultural, aliada ao estigma social que recai sobre adolescentes, contribui para a perpetuação da desinformação e para a fragilidade dos serviços de saúde por medo de julgamento. Sem uma educação sexual adequada, esses adolescentes acabam buscando informações em lugares e fontes erradas. Como consequência, aumentam os casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gestações não planejadas. A internet, que poderia ser utilizada como fonte de informação adequada, frequentemente se transforma em um espaço de julgamento moral e culpabilização.

De acordo com a OMS e a UNESCO (2021), abordar temas como sexualidade e educação fundamental nas escolas é essencial para a promoção da saúde. A educação sexual abrangente contribui para comportamentos mais saudáveis, fortalece a promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, além de estar associada à redução de infecções e à diminuição dos casos de gravidez na adolescência, segundo as instituições. Além disso, a escassez de recursos financeiros e falta de infraestrutura adequada limitam gravemente a execução das políticas públicas. Sem financiamento estável e equipamentos apropriados, como unidades de saúde voltadas ao atendimento de adolescentes, é uma barreira para garantir o acesso a métodos contraceptivos, acompanhamento e suporte psicológico. Investir de forma consistente na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é fundamental para a redução das taxas de gravidez precoce.

Outro ponto crítico é a falta de continuidade nas ações governamentais, mudanças de gestão e disputas ideológicas muitas vezes levam à fragilidade dessas políticas públicas. Apesar de todos esses desafios, avançar na prevenção da gravidez na adolescência é necessário. Isso exige uma abordagem inclusiva e baseada em evidências, que leve em consideração os múltiplos fatores estruturais que influenciam a vida dos adolescentes. A construção de políticas públicas eficazes passa por ações articuladas, investimentos consistentes e o comprometimento coletivo com a promoção do bem-estar e da autonomia dos adolescentes.

3.1 Gravidez na adolescência: Ontologia do Ser Social

Ao analisar a gravidez na adolescência sob a perspectiva do patriarcado, torna-se evidente que as desigualdades de gênero não se manifestam de forma isolada ou fragmentada, mas estão inseridas em um processo histórico mais amplo, marcado por determinações sociais, econômicas, políticas e culturais. O patriarcado, nesse contexto, opera como uma engrenagem que se articula às demais estruturas de dominação presentes no modo de produção capitalista, reforçando desigualdades e limitando as possibilidades de vida das mulheres, em especial das adolescentes.

A partir da ontologia do ser social, formulada por Georg Lukács, torna-se possível compreender que a reprodução biológica está intrinsecamente vinculada à reprodução social, pois a vida individual não pode ser dissociada das condições históricas e materiais que a constituem. Esse vínculo rompe com visões moralizantes, reducionistas

ou naturalizantes da gravidez precoce, permitindo evidenciar que as escolhas e possibilidades das adolescentes estão condicionadas pelas contradições materiais e históricas de seu tempo. A maternidade precoce, nesse sentido, reflete as mediações sociais que delimitam o espaço de ação das adolescentes e restringem sua liberdade reprodutiva. Nessa perspectiva, é possível identificar que a reprodução da desigualdade ocorre por múltiplos fatores. O patriarcado reforça a responsabilização exclusiva da mulher pela maternidade, a precariedade das políticas públicas impede o acesso à saúde sexual e reprodutiva, a ausência de uma educação sexual crítica e emancipatória limita a informação adequada, e os valores morais, conservadores, culpabilizam as adolescentes por sua condição, ampliando estigmas e preconceitos. Todos esses elementos, quando articulados, restringem as possibilidades de construção de um futuro autônomo e digno, perpetuando desigualdades estruturais.

É necessário destacar que a gravidez precoce é atravessada por opressões estruturais de gênero, classe, raça/etnia e território. As adolescentes negras e periféricas, por exemplo, estão mais expostas a situações de vulnerabilidade, enfrentando barreiras adicionais, como a falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, a precariedade das escolas públicas e a violência estrutural que permeia seus territórios. A análise da gravidez na adolescência, portanto, exige uma abordagem que considere os fatores que se sobrepõem e que ampliam as desigualdades, reconhecendo que essa experiência não pode ser compreendida fora de seu contexto histórico-social. Tal perspectiva dialoga diretamente com a reflexão de Lukács (2012) que ressalta os seguintes elementos:

O papel da ontologia na história e no presente do pensamento humano é, portanto, concretamente determinado pela qualidade ontológica do ser humano enquanto tal e por isto é – de fato, não apenas abstrata e verbalmente - ineliminável de qualquer sistema de pensamento, de qualquer esfera de pensamento e, obviamente, sobretudo, de qualquer filosofia (Lukács, 2012, p. 9).

Na perspectiva de Lukács (2012), o ser social resulta de um processo histórico no qual a reprodução biológica está intrinsecamente vinculada à reprodução social, mediada pelas relações econômicas e pelas condições materiais de existência. Assim, a maternidade precoce não pode ser reduzida a um mero evento biológico ou a uma escolha individual, ela expressa desigualdades históricas e estruturais que condicionam o campo de possibilidades dessa etapa da vida.

Nessa direção, o lugar da ontologia na história e no pensamento humano depende diretamente da compreensão do ser humano em sua essência enquanto ser social. Nesse sentido, é importante ressaltar que intelectuais do Serviço Social como Caliari (2021), reforça que a juventude integra a reprodução social, mas responde às demandas sociais a partir de um espaço de ação limitado e condicionado por fatores sociopolíticos, restringindo seu protagonismo e reforçando padrões historicamente estabelecidos. Assim, interpretar a gravidez precoce pela ontologia do ser social significa reconhecer que as condições concretas de vida influenciam diretamente suas escolhas e trajetórias, rompendo visões moralizantes e abrindo espaço para pensar estratégias de enfrentamento que atuam diretamente nas raízes estruturais do problema.

3.2 Conceito de Adolescência

Compreender a gravidez precoce exige a análise do conceito de adolescência, uma vez que esse período da vida apresenta singularidades que influenciam diretamente a forma como as adolescentes vivenciam e enfrentam uma gravidez. Neste subcapítulo, busca-se discutir o conceito de adolescência a partir das principais definições legais, evidenciando como essa categoria é construída social e historicamente. Conforme Brasil (2007), a adolescência é uma etapa intermediária entre a infância e a vida adulta, caracterizada por intensas transformações físicas, psicológicas e sociais. Trata-se de uma fase que ultrapassa o critério meramente cronológico, devendo ser compreendida em sua complexidade biopsicossocial.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece parâmetros legais para a definição de quem é considerado criança e adolescente, delimitando os sujeitos de direitos protegidos por esse marco jurídico. De acordo com o ECA, considera-se criança a pessoa de até 12 anos incompletos e adolescente aquela entre 12 anos completos e 18 anos incompletos, estabelecendo assim um marco legal que norteia políticas públicas de proteção e garantia de direitos. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) adota um recorte mais abrangente para a adolescência, situando-a entre os 10 e 19 anos, o que demonstra a diversidade de critérios utilizados para compreender essa etapa da vida. A adolescência, portanto, não deve ser vista apenas como uma transição biológica, mas como um processo multidimensional que envolve transformações em diferentes esferas. Martins (2021) destaca que, no campo biológico, as mudanças se expressam na ativação hormonal,

no crescimento físico acelerado e no desenvolvimento cerebral. No âmbito emocional, é um período de descobertas, marcado pela formação de vínculos afetivos, pela construção da autoimagem e pelo amadurecimento da percepção de si. No campo social, caracteriza-se pelo desenvolvimento da autonomia nas interações, pelo fortalecimento da socialização entre pares e pela reflexão tanto sobre a própria identidade quanto sobre o grupo ao qual se pertence. Essa pluralidade de transformações evidencia que a adolescência é um momento de intensas contradições: ao mesmo tempo em que representa uma etapa de busca por liberdade e independência, ainda se encontra fortemente regulada por normas sociais, expectativas familiares e pressões culturais.

Dessa forma, a compreensão da adolescência é fundamental para analisar a gravidez precoce, pois permite situar a experiência das adolescentes dentro de um contexto mais amplo, no qual seus projetos de vida, desejos e escolhas são atravessados por limitações estruturais. Embora marcada por vivências individuais, a adolescência é fortemente regulada por normas e expectativas sociais. Ao longo do tempo, deixou de ser vista apenas como um momento natural do desenvolvimento e passou a receber maior atenção das políticas públicas, especialmente em razão de problemas sociais associados a esse período, como relações sexuais desprotegidas, uso de substâncias, violência e gravidez não planejada. Diversos marcos legais oferecem respaldo para a proteção e garantia de direitos das adolescentes em situação de gravidez. A Constituição Federal de 1988, por exemplo, assegura princípios fundamentais que orientam a promoção da igualdade e a proteção social:

Art. 3º, IV – Promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Brasil, 1988).

Art. 205 – A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (Brasil, 1988).

No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) amplia essa proteção ao reconhecer a adolescência como uma fase que demanda atenção integral:

Art. 5º – Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (Brasil, 1990).

Esses dispositivos evidenciam que a gravidez na adolescência deve ser compreendida não apenas como uma questão de saúde, mas também como tema de direitos humanos, exigindo a atuação conjunta do Estado, da família e da sociedade para garantir proteção, oportunidades e condições dignas de desenvolvimento. Nessa perspectiva, é importante destacar que a legislação brasileira, ao mesmo tempo em que reconhece a adolescência como uma etapa específica do desenvolvimento humano, estabelece diretrizes de proteção integral, conforme previsto no artigo 227 da Constituição Federal citado anteriormente. Ao mesmo tempo, o Estatuto da Juventude Lei nº 12.852/2013 reforça a importância da participação juvenil, do direito à informação e ao acesso a serviços de saúde que contemplem as especificidades dessa faixa etária. Esse marco legal amplia o olhar para além da infância e adolescência, reconhecendo que a juventude enfrenta desafios singulares relacionados à autonomia, ao mundo do trabalho e às relações sociais, o que é essencial para compreender o impacto da maternidade precoce em seus projetos de vida.

Assim, é possível perceber que as bases jurídicas brasileiras estabelecem um conjunto de garantias que, se efetivamente implementadas, poderiam reduzir significativamente as vulnerabilidades associadas à gravidez na adolescência. Portanto, compreender a gravidez precoce a partir das bases legais implica reconhecê-la como uma expressão da questão social que demanda a garantia de condições efetivas para que as adolescentes sejam respeitadas enquanto sujeitos de direitos. Isso exige a superação de visões estigmatizantes e a construção de uma resposta social articulada entre saúde, educação, assistência e proteção integral. A partir dessa compreensão da adolescência como uma realidade social, torna-se ainda mais claro que a gravidez precoce não é uma escolha individual, mas uma manifestação de vulnerabilidades históricas e estruturais. O peso das normas sociais, das expectativas familiares e do patriarcado molda as trajetórias de vida das adolescentes, especialmente daquelas que já enfrentam desigualdades.

Desse modo, a gravidez na adolescência revela a fragilidade do Estado em garantir os direitos fundamentais, como educação, saúde e dignidade, além de reforçar o ciclo de exclusão. A intervenção do Serviço Social nesse cenário, portanto, deve ir além da orientação e do acolhimento, atuando como um instrumento de luta pela garantia de direitos e pela emancipação das adolescentes, fortalecendo sua autonomia para que possam construir um futuro que não seja limitado pela maternidade.

4 DADOS E ANÁLISE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REGIÃO DOS INCONFIDENTES

A discussão de resultados constitui uma etapa central da pesquisa, possibilitando uma análise crítica do referencial teórico previamente apresentado. Segundo Minayo (2009), é por meio da interpretação que se articulam os dados coletados com a realidade social, permitindo interpretar fenômenos sociais em suas diversas dimensões. Esse momento da pesquisa permite verificar em que medida os resultados confirmam, ampliam ou divergem das concepções teóricas levantadas. A vida social é marcada por relações e experiências estruturais. Essa visão permite compreender como a gravidez precoce se manifesta dentro de um contexto histórico. Ao analisar os dados e observar a realidade, fica evidente que a gravidez precoce não ocorre de forma isolada, mas reflete desigualdades presentes na sociedade e em seus territórios.

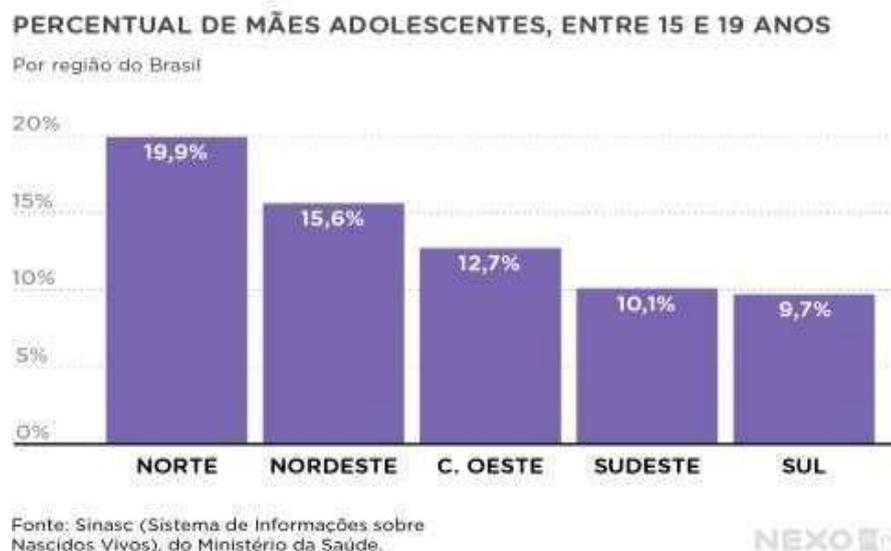
Outro ponto a ser destacado é que as experiências das adolescentes variam conforme raça e classe social, o que implica diferentes trajetórias e impactos. Os resultados mostram que adolescentes em maior vulnerabilidade encontram obstáculos significativos para continuar os estudos, acessar serviços de saúde e obter apoio familiar, o que reforça os ciclos de exclusão e limita suas perspectivas de futuro. A análise dos resultados não se resume a apresentar dados, mas se configura como exercício interpretativo capaz de revelar contradições e apontar caminhos de intervenção. Para Iamamoto (2007), o Serviço Social deve compreender os fenômenos sociais em sua totalidade, reconhecendo os sujeitos em sua condição de protagonistas e não apenas como receptores de políticas. Nesse sentido, discutir a gravidez precoce a partir desta pesquisa contribui para a formulação de estratégias mais efetivas no campo das políticas públicas e do Serviço Social, visando garantir direitos e ampliar as condições de autonomia das adolescentes. Além de constituir uma realidade social, a gravidez precoce deve ser analisada também como um problema de saúde pública.

Martinez et al. (2011) observa que as taxas de gravidez na adolescência são mais elevadas, sobretudo, em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e afastados das regiões metropolitanas. Por outro lado, municípios que apresentam maiores índices na componente educação do IDHM tendem a registrar menores percentuais de gravidez precoce. Esse dado é fundamental, pois evidencia a estreita relação entre educação e gravidez na adolescência, a qual contribui para a perpetuação do ciclo de

pobreza em muitas comunidades. Isso ocorre porque as adolescentes grávidas abandonam a escola, comprometendo suas perspectivas futuras. Assim, quando há pouca participação do Estado na oferta de estrutura social, serviços de saúde e educação de qualidade, além de uma economia capaz de gerar oportunidades, as taxas de gravidez na adolescência mostram-se mais elevadas entre as camadas socialmente vulneráveis.

Para a análise de resultados desta pesquisa, focamos em três municípios da Região dos Inconfidentes, composta por Ouro Preto, Mariana e Itabirito. De acordo com dados do IBGE, esses municípios apresentam IDHM alto, o que servirá como ponto de partida para a discussão. Com base nessa informação, procede-se à análise dos índices de gravidez precoce na região.

Figura 3- Percentual de mães adolescentes, entre 15 e 19 anos. Por região do Brasil



Fonte: Nexo jornal, 2023

A análise dos dados sobre a incidência da gravidez na adolescência revela que os maiores percentuais estão concentrados nas regiões Norte e Nordeste do país, áreas historicamente caracterizadas por menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH). Essa correlação evidencia como a gravidez precoce está intimamente relacionada a desigualdades estruturais: regiões com baixo IDH apresentam menores índices de escolaridade, renda e acesso a serviços de saúde, o que contribui para a vulnerabilidade social das adolescentes. Quanto maior a participação do Estado e a escolaridade, menor tende a ser o índice de gravidez precoce.

Para esta análise, utilizaram-se dados extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponível no DATASUS. Os dados analisados referem-se ao período de 2013 a 2023. Este estudo restringiu a análise à faixa etária de 15 a 19 anos. A seguir, apresentam-se os dados referentes aos nascimentos de filhos de mães adolescentes.

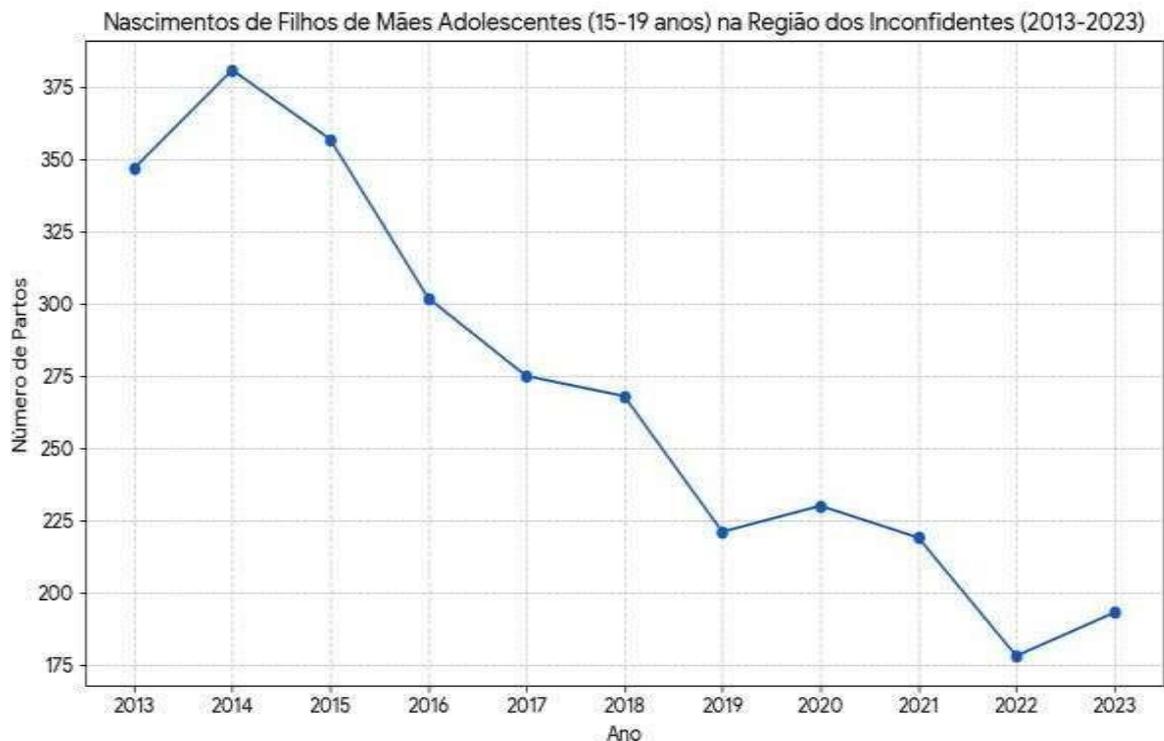
Tabela 1- Nascimentos de Filhos de mães adolescentes (15-19 anos) na Região dos Inconfidentes (2013-2023)

Ano	Total de partos (Mães de 15 a 19 anos)
2013	347
2014	381
2015	357
2016	302
2017	275
2018	268
2019	221
2020	230
2021	219
2022	178
2023	193

Fonte: Elaborado pela autora

A TAB1 revela uma tendência significativa de redução do número de partos de mães adolescentes entre 15 e 19 anos na Região dos Inconfidentes ao longo dos anos. No início do período analisado, em 2013, foram registrados 347 partos de adolescentes. Embora esse número tenha apresentado pequenas oscilações ao longo dos anos, houve uma queda consistente, alcançando o menor valor em 2022, com 178 partos. Outro aspecto importante é a constância da queda a partir de 2016, período que coincide com iniciativas locais e nacionais voltadas à educação sexual e à promoção da permanência escolar, reforçando a correlação entre acesso à educação de qualidade e redução da gravidez na adolescência. Essa relação evidencia que a prevenção vai além da mera disponibilização de informações, envolvendo a articulação de políticas públicas integradas, que incluam educação, saúde, assistência social e participação comunitária. Portanto, a análise da TAB1 permite concluir que, embora o avanço seja notório, a persistência de nascimentos de adolescentes reforça a necessidade de políticas públicas contínuas, intersetoriais e sensíveis às desigualdades regionais.

Gráfico 1- Nascimentos de Filhos de Mães Adolescentes (15-19 anos) na Região dos Inconfidentes (2013-2023)



Fonte: Elaborado pela autora

Após análise dos dados sobre nascidos vivos de filhos de mães adolescentes entre 15 e 19 anos nos municípios mineiros Ouro Preto, Mariana e Itabirito, observa-se uma tendência geral de queda ao longo dos anos de 2013 a 2023. Os resultados indicam uma redução gradual e constante no número de nascimentos de filhos de mães adolescentes, passando de 347 partos em 2013 para 193 em 2023, o que representa uma diminuição aproximada de 44,4% em dez anos. Essa diminuição no número de nascimentos entre mães adolescentes pode ser atribuída a uma maior conscientização sobre saúde sexual, à ampliação do acesso a métodos contraceptivos e ao fortalecimento da educação sexual e reprodutiva em escolas e comunidades. No entanto, é importante ressaltar que essa redução não elimina a presença de fatores estruturais que ainda favorecem a gravidez precoce, como desigualdade social, pobreza e barreiras culturais.

Ao analisar especificamente a Região dos Inconfidentes, nota-se que os índices de gravidez na adolescência são significativamente mais baixos do que em outras regiões do país. Essa realidade está intimamente relacionada ao elevado Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) dessa região, que reflete uma oferta mais qualificada de serviços

públicos, especialmente nas áreas de educação, saúde e oportunidades socioeconômicas. Municípios como Ouro Preto e Mariana destacam-se pela tradição educacional, com escolas de referência e maior disponibilidade de programas voltados ao acompanhamento de adolescentes. O componente educação do IDHM, mais alto nesses municípios, demonstra que uma formação escolar de qualidade não apenas amplia o conhecimento das adolescentes sobre sexualidade, mas também fortalece sua autonomia e capacidade de tomada de decisão em relação à reprodução. Os baixos números de gravidez precoce na região sugerem que a educação atua como fator protetivo. O acesso a informações confiáveis e a projetos educativos integrados às políticas de saúde permite que adolescentes compreendam melhor seus direitos e responsabilidades, reduzindo a vulnerabilidade social. Além disso, as parcerias entre escolas e unidades de saúde têm se mostrado eficazes na prevenção da gravidez precoce, garantindo que a orientação reprodutiva chegue de forma adequada e contínua às adolescentes.

A análise dos dados demonstra que a gravidez na adolescência está relacionada a um conjunto de determinantes sociais. Conforme aponta Buss e Pellegrini Filho (2007), os determinantes sociais da saúde influenciam diretamente as condições de vida e de saúde dos indivíduos, incluindo a educação, renda, habitação e acesso a serviços. No caso das adolescentes, condicionam suas escolhas reprodutivas e a capacidade de exercer sua autonomia. A ausência de políticas públicas efetivas voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes aparece como um dos fatores mais significativos.

Outro ponto relevante é a influência da família no processo de socialização e tomada de decisão. Heilborn et al. (2006) destacam que, muitas vezes, a ausência de diálogo sobre sexualidade no âmbito familiar reflete valores morais conservadores, que associam o tema a tabu ou vergonha. Isso leva adolescentes a recorrerem a informações equivocadas obtidas em meios informais.

A análise dos dados demonstra que a gravidez na adolescência está relacionada a um conjunto de determinantes sociais. No caso das adolescentes, condicionam suas escolhas reprodutivas e a capacidade de exercer sua autonomia. A ausência de políticas públicas efetivas voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes aparece como um dos fatores mais significativos.

No campo educacional, os resultados revelam que a maternidade precoce impacta diretamente na continuidade escolar. Estudos indicam que adolescentes grávidas apresentam maiores taxas de evasão escolar, o que compromete não apenas seu presente, mas também suas possibilidades futuras de inserção no mercado de trabalho. Essa realidade amplia a reprodução das desigualdades sociais. No campo educacional, os resultados revelam que a maternidade precoce impacta diretamente na continuidade escolar. Estudos indicam que adolescentes grávidas apresentam maiores taxas de evasão escolar, o que compromete não apenas seu presente, mas também suas possibilidades futuras de inserção no mercado de trabalho. Essa realidade amplia a reprodução das desigualdades sociais.

Outro aspecto identificado é a insuficiência da rede de proteção social em oferecer apoio adequado às adolescentes grávidas. Iamamoto (2007) ressalta que as políticas sociais, muitas vezes fragmentadas, não conseguem atender de forma integral às demandas desses sujeitos, o que resulta em ações pontuais que pouco alteram suas condições de vida. Essa limitação evidencia a necessidade de políticas intersetoriais mais eficazes. Apesar das adversidades, é importante destacar que muitas adolescentes encontram no processo da maternidade não apenas desafios, mas também formas de ressignificação de suas trajetórias. O estigma social em torno da gravidez precoce aparece como mais um elemento que dificulta a vida dessas adolescentes.

Analisar a maternidade precoce na perspectiva dos resultados obtidos implica reconhecer que essa realidade não pode ser reduzida a escolhas individuais. Apesar dessas adversidades, muitas adolescentes encontram na maternidade formas de ressignificação de suas trajetórias, embora o estigma social permaneça como um desafio significativo. Lukács (2012) reforça que a gravidez na adolescência deve ser compreendida em sua totalidade social, considerando a influência das relações históricas e concretas sobre a vida das adolescentes, e não apenas como resultado de escolhas individuais.

Portanto, os baixos índices de gravidez precoce na Região dos Inconfidentes evidenciam que a combinação entre educação de qualidade, acesso a serviços de saúde e políticas de proteção social eficazes exerce um papel central na prevenção. A experiência desses municípios reforça a importância de fortalecer a educação como ferramenta de empoderamento das adolescentes e de redução da vulnerabilidade social.

Observa-se que quanto maior o nível educacional, menor tende a ser o número de filhos e a incidência de gravidez precoce, uma vez que a educação amplia o conhecimento sobre sexualidade, contracepção e direitos reprodutivos, além de promover maior autonomia e capacidade de planejamento de vida. Esses resultados demonstram que políticas públicas consistentes, que integrem educação, saúde e proteção social, podem gerar efeitos concretos e duradouros na diminuição da gravidez na adolescência, impactando positivamente o desenvolvimento social e econômico das regiões.

5 SERVIÇO SOCIAL, DIREITOS E AUTONOMIA: MEDIAÇÕES PROFISSIONAIS NO ENFRENTAMENTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez precoce se mantém como uma realidade no cotidiano das adolescentes, sendo uma clara expressão das desigualdades sociais e das contradições do modo de produção capitalista. Nesse sentido, a prática profissional do Serviço Social não pode ser reduzida a uma atuação técnica, ela se orienta pelo projeto ético-político, atuando de forma crítica e emancipatória, com foco na transformação das condições sociais que perpetuam os ciclos de vulnerabilidade.

O Código de Ética do Assistente Social (CFESS, 1993), estabelece que a ética profissional tem como fundamento a ontologia do ser social, considerando que os valores emergem da prática social e do processo histórico que constitui o ser humano como sujeito. Como ressalta Iamamoto (2010), o assistente social desempenha a função de interpretar as expressões da questão social e intervir de forma articulada promovendo a garantia de direitos e a ampliação do acesso a serviços públicos. Sua atenção não se limita ao atendimento imediato das demandas, mas busca a transformação das condições estruturais que produzem as vulnerabilidades.

A profissionalização do Serviço Social pressupõe a expansão da produção e de relações sociais capitalistas, impulsionadas pela industrialização e urbanização, que trazem, no seu verso, a questão social. O Estado amplia-se, nos termos de Gramsci (1979), e passa a administrar e gerir o conflito de classe não apenas via coerção, mas buscando construir um consenso favorável ao funcionamento da sociedade no enfrentamento da questão social. (Iamamoto, 2010, p.167)

Nesse sentido, o desenvolvimento da atuação do Serviço Social na proteção de crianças e adolescentes está diretamente relacionado ao marco legal brasileiro, especialmente ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), que consolidou direitos fundamentais e atribuiu responsabilidades específicas a órgãos públicos e profissionais que lidam com essa população. O compromisso ético do assistente social consiste, portanto, em garantir a dignidade das adolescentes, promovendo sua autonomia e transformando as condições sociais que as afetam. Ao lidar com a realidade da gravidez na adolescência, o assistente social é desafiado a romper visões reducionistas e conservadoras, que limitam o fenômeno a escolhas individuais ou falhas morais. A prática crítica exige reconhecer os condicionantes sociais, econômicos e culturais que estruturam a experiência das adolescentes. Nesse sentido:

O assistente social só pode caminhar nessa direção buscando, concomitantemente, a superação do modo de ser e pensar capitalista sob o qual foi socializado — um processo alienador e alienante — e a conscientização da necessidade de uma práxis radicalmente crítica, criativa e reflexiva, que supere aquele modo de ser e pensar e possibilite redirecionar sua atividade profissional no enfrentamento do conservadorismo presente na práxis social e, conseqüentemente, na atividade profissional. (Vasconcelos, 2017, p.144)

Mioto (2010), ressalta que a intersetorialidade é fundamental para enfrentar problemáticas sociais como a gravidez precoce, que envolve saúde, educação, assistência social e cultura. Somente políticas articuladas entre diversos setores são capazes de enfrentar problemas sociais complexos e gerar respostas concretas a esses desafios. Nesse cenário, o assistente social desempenha o papel de articulador, promovendo o diálogo entre diferentes políticas e fortalecendo redes de apoio. Iniciativas de caráter intersetorial, como programas de creches comunitárias e grupos de orientação para gestantes e adolescentes, demonstram que políticas integradas promovem o fortalecimento da autonomia e autoestima das adolescentes.

A atuação profissional concretiza-se na articulação com serviços como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), no âmbito da assistência; as Unidades Básicas de Saúde (UBS), no campo da saúde; os Conselhos Tutelares, na proteção de direitos; e as escolas, no campo da educação. Essa rede de articulações possibilita ao assistente social oferecer respostas mais integrais à realidade das adolescentes, abrangendo desde o acompanhamento pré-natal até o apoio ao retorno e à permanência escolar após o parto. A gravidez precoce entre adolescentes também evidencia desigualdades de gênero e é um fator significativo para a evasão escolar. Pesquisa realizada pelo Ministério da Educação (MEC) em parceria com a Organização dos Estados Ibero-Americanos (OEI) e a Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso), indica que 18,1% das meninas de 15 a 29 anos que abandonaram a escola apontaram a gravidez como motivo principal, enquanto apenas 1,3% dos meninos da mesma faixa etária interromperam os estudos por essa razão (Zinet, 2016). A falta de acesso a creches e a insuficiente rede de suporte familiar dificultam o retorno das adolescentes à escola. Mesmo quando há vontade de continuar os estudos, a ausência de apoio familiar e o rompimento de laços após a descoberta da gravidez agravam sua vulnerabilidade.

Diante desse cenário, torna-se essencial a criação de políticas públicas integradas, garantindo condições para que as adolescentes grávidas possam exercer seus direitos, continuar a educação e conquistar maior autonomia e inclusão social. Segundo o CFESS (2001), é papel do profissional de Serviço Social articular redes de apoio e combater barreiras que dificultam a permanência escolar. Entre as funções do Serviço Social Escolar destacam-se:

Pesquisa de natureza sócio-econômica e familiar para caracterização da população escolar;

Elaboração e execução de programas de orientação sócio-familiar, visando prevenir a evasão escolar e melhorar o desempenho e rendimento do aluno e sua formação para o exercício de sua cidadania;

Participação em equipe multidisciplinar, da elaboração de programas que visem prevenir a violência, o uso de drogas e o alcoolismo, bem como visem prestar esclarecimentos e informações sobre doenças infecto contagiosas e demais questões que envolvam saúde pública;

Articulações com instituições públicas, privadas, assistenciais e organizações comunitárias locais, com vistas ao encaminhamento de pais e alunos para atendimento de suas necessidades;

Realização de visitas sociais com o objetivo de ampliar o conhecimento acerca da realidade sócio-familiar do aluno, de forma a possibilitar assisti-lo e encaminhá-lo adequadamente;

Elaboração e desenvolvimento de programas específicos nas escolas onde existam classes especiais. (CFESS, 2001, p.13)

Ao analisar políticas públicas de saúde e assistência social direcionadas à gravidez precoce, é necessário compreender que essas ações estruturam uma sociedade em que o trabalho e a produção de bens e serviços seguem a lógica da exploração capitalista, impactando diretamente as condições de vida das adolescentes. Vasconcelos (2017) aponta que, na sociedade capitalista, a práxis é marcada pelo trabalho explorado e alienado. Esse modelo se reproduz em diversas esferas da vida social, inclusive entre profissionais de nível superior, que também são expressões da classe trabalhadora. Compreender essa lógica é fundamental para que o assistente social não apenas identifique demandas imediatas, mas também perceba os determinantes sociais que perpetuam desigualdades e restringem o acesso à saúde, educação e oportunidades.

Dessa forma, a inserção do Serviço Social no enfrentamento da gravidez na adolescência potencializa estratégias de prevenção e proteção social. Yazbek (2009) reforça que a prática profissional deve estar voltada à ampliação da autonomia dos sujeitos, fortalecendo-os diante

das adversidades. A gravidez precoce quando analisada sob a perspectiva dos direitos humanos, revela múltiplas violações, afetando o direito à saúde, à educação e à igualdade. A falta de acesso à informação sobre saúde sexual e reprodutiva impede que as adolescentes façam escolhas conscientes e autônomas.

O Serviço Social, nesse contexto, atua no enfrentamento das desigualdades que incidem sobre adolescentes em situação de gravidez precoce, articulando-se na defesa e efetivação de direitos, à ampliação do acesso à políticas públicas e à promoção de processos emancipatórios, buscando romper ciclos de vulnerabilidade social. Sua intervenção inclui a mediação para acesso efetivo a políticas públicas e serviços essenciais, como acompanhamento pré-natal, parto seguro e planejamento familiar, assegurando o cuidado integral e autonomia reprodutiva. Segundo Vasconcelos (2017), na perspectiva da totalidade, somente a educação emancipadora permite responder de forma efetiva às necessidades humanas e sociais.

É nessa medida que se, por um lado, a política social é acessória na busca de respostas às necessidades sociais e demandas dos trabalhadores, por outro lado, ela é relevante, quando não, em alguns momentos, central, no controle das massas trabalhadoras, relegadas que essas massas são a precárias, quando não bárbaras, condições de vida e de trabalho e à condição de beneficiárias dos serviços socioassistenciais e não sujeitos de direito deles. (Vasconcelos, 2017, p.157).

É fundamental destacar que a gravidez na adolescência não se resume apenas em números ou estatísticas: ela expressa de forma concreta as desigualdades de classe, raça, gênero e geração que atravessam a vida de milhares de adolescentes. Nesse contexto, evidenciam-se os limites das políticas sociais e as contradições de uma sociedade estruturada pelo capitalismo. Iamamoto (2015), observa que um dos maiores desafios do assistente social é desenvolver propostas criativas e efetivas, capazes de garantir direitos, evitando o risco de uma prática burocrática. Esse posicionamento exige do profissional uma postura crítica, capaz de revelar as determinações sociais da gravidez na adolescência e transformá-las em alternativas profissionais inovadoras.

Sempre existe um campo para a ação dos sujeitos, para a proposição de alternativas criadoras, inventivas, resultantes da apropriação das possibilidades e contradições presentes na própria dinâmica da vida social. Essa compreensão é muito importante para se evitar uma atitude fatalista do processo histórico e, por extensão, do Serviço Social: como se a realidade já estivesse dada em sua forma definitiva, os seus desdobramentos predeterminados e os limites estabelecidos de tal forma, que pouco se pode fazer para alterá-los. Tal visão determinista e a-histórica da realidade conduz à acomodação, à rotinização do trabalho, ao burocratismo e à mediocridade profissional. (Iamamoto, 2015, p.27)

Conclui-se, portanto, que a gravidez na adolescência não pode ser compreendida de forma isolada, mas como expressão das desigualdades estruturais próprias da sociedade capitalista, que impactam principalmente as adolescentes das classes subalternas.

Estes novos tempos reafirmam, pois, que a acumulação de capital não é parceira da equidade, não rima com igualdade. Verifica-se o agravamento das múltiplas expressões da questão social, base sócio-histórica da requisição social da profissão. (Iamamoto, 2015, p.24)

Nesse contexto, evidenciam-se os limites das políticas sociais e as contradições de uma sociedade estruturada pelo capitalismo. O Serviço Social, ao intervir nessa realidade, vai além de respostas imediatas, pautando-se em seu projeto ético-político, comprometido com a defesa dos direitos humanos e com a promoção da autonomia das adolescentes, conforme discutido nos capítulos anteriores a partir dos princípios que orientam o Código de Ética Profissional. Isso implica reconhecer cada adolescente como sujeito de direitos, com histórias, sonhos e possibilidades singulares. Ao articular saúde, educação, assistência social e proteção jurídica, o assistente social contribui para a construção de redes de apoio que asseguram o acesso a direitos já conquistados e abrem caminhos para novas oportunidades. Mais do que simples encaminhamentos burocráticos, trata-se de criar condições concretas para que essas adolescentes permaneçam na escola, tenham acompanhamento em saúde, encontrem suporte familiar e comunitário e possam projetar seus próprios futuros. Como ressalta Iamamoto (2015), cabe ao assistente social apropriar-se das possibilidades e contradições da realidade social, transformando-as em alternativas profissionais criativas e efetivas.

Assim, a prática profissional afirma-se como crítica, humana e transformadora, enfrentando discursos conservadores que culpabilizam as adolescentes, e ocultam as causas sociais da gravidez precoce. O compromisso é com a emancipação: garantir que cada adolescente seja reconhecida, respeitada e fortalecida para conduzir sua vida com dignidade, autonomia e liberdade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada neste estudo demonstrou que a gravidez na adolescência constitui uma realidade atravessada por fatores sociais, econômicos, culturais e de gênero. Longe de ser apenas biológico ou individual, trata-se de uma expressão da questão social, marcada pela vulnerabilidade de adolescentes que, em muitos casos, têm seu futuro comprometido por contextos de desigualdade estrutural. Conforme apontam Heilborn (2006) e Martins (2021), compreender a gravidez precoce exige situá-la dentro das condições objetivas de vida, revelando que as escolhas individuais estão frequentemente limitadas pelas condições sociais. Os resultados revelaram que a falta de acesso a informações adequadas, a ausência de políticas públicas eficazes de educação sexual e a precariedade no atendimento à saúde reprodutiva contribuem para a perpetuação da gravidez precoce. A esse respeito, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) enfatiza a importância da educação em saúde como estratégia fundamental de prevenção. Contudo, no Brasil, tais medidas ainda são implementadas de forma desigual, atingindo principalmente adolescentes de classes sociais menos favorecidas.

Outro ponto relevante refere-se ao papel das famílias e das instituições sociais. Enquanto famílias de classe média e alta tendem a oferecer maior suporte material e educacional, famílias das classes populares enfrentam maiores desafios diante da gravidez precoce, muitas vezes associando o evento à reprodução de um ciclo de pobreza.

A escola surge como um espaço estratégico para ações preventivas, mas ainda existe resistência em abordar a educação sexual de forma clara e integral, principalmente nas escolas e nas famílias, muitas vezes em função de valores conservadores. Essa ausência de diálogo resulta em falta de informação, que se somam aos preconceitos e estigmas, tornando a adolescente ainda mais vulnerável.

A dimensão de gênero também se mostra crucial na análise. Como aponta Saffioti (2001), o patriarcado continua sendo um sistema estruturante das desigualdades, determinando papéis sociais e responsabilizando quase exclusivamente às mulheres pelas consequências da reprodução. A gravidez precoce, nesse sentido, não pode ser compreendida sem considerar a imposição histórica de controle sobre o corpo feminino, especialmente sobre adolescentes em condição de maior vulnerabilidade social. O Serviço Social se insere nesse contexto como campo estratégico de intervenção. Conforme Iamamoto (2007), cabe ao assistente social interpretar as expressões da questão social e

intervir de maneira crítica, articulando políticas e serviços para assegurar direitos. Na problemática da gravidez precoce, sua atuação busca superar a lógica da culpabilização individual, promovendo práticas emancipatórias pautadas na garantia de direitos sociais.

A prática profissional, nesse sentido, é orientada pelo compromisso ético-político da profissão, previsto no Código de Ética do Assistente Social. O compromisso do Serviço Social, implica reconhecer cada adolescente como sujeito de direitos, combatendo preconceitos e construindo alternativas que favoreçam sua autonomia, o que rompe com visões reducionistas, que tratam a gravidez precoce apenas como problema moral ou de saúde, e reforça sua natureza social e coletiva. Outro aspecto a ser ressaltado é a necessidade de atuação intersetorial. A gravidez na adolescência perpassa diferentes áreas, saúde, educação, assistência social e cultura, e, portanto, exige uma resposta integrada. Nesse contexto, destaca-se a importância da implementação de políticas públicas já previstas em legislação, como a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na adolescência. Essas iniciativas, quando bem executadas, podem representar instrumentos eficazes de informação e conscientização, sobretudo se acompanhadas por ações contínuas que fortaleçam a permanência das adolescentes nos serviços públicos.

Este estudo também evidencia limites, o enfrentamento da gravidez precoce depende de mudanças estruturais mais profundas, que envolvem a superação das desigualdades sociais, a redução da pobreza e a ampliação do acesso à educação e saúde de qualidade. Como observa Yazbek (2009), políticas sociais sem articulação estrutural correm o risco de se tornarem meramente paliativas, incapazes de romper o ciclo de vulnerabilidade. Os resultados aqui discutidos reforçam que a gravidez na adolescência não deve ser analisada apenas sob a ótica da prevenção, mas também da proteção social e da ampliação de oportunidades. É necessário que a sociedade e o Estado reconheçam as adolescentes grávidas como sujeitos de direitos, investindo em políticas públicas que promovam não apenas a redução de casos, mas também o acolhimento e a inclusão das adolescentes já afetadas por essa realidade.

Mais do que uma análise acadêmica, este estudo é o resultado de uma trajetória pessoal que permitiu vivenciar, na prática, as complexidades da gravidez na adolescência. Isso se deve às lacunas das políticas públicas, ao peso do estigma social e à ausência de um debate aprofundado. A experiência pessoal da autora neste estudo possibilitou uma aproximação mais sensível e concreta com a realidade das adolescentes, permitindo compreender o que dados

estatísticos e análises teóricas não conseguem revelar. Essa vivência demonstrou que, por trás de cada estatística, há histórias, aprendizado e reconstrução de projetos de vida. A atuação do Serviço Social, nesse cenário, não se restringe à aplicação de normas e protocolos, envolve escuta ativa e mediação de oportunidades que permitam às adolescentes ampliar sua autonomia e retomar o controle sobre suas decisões reprodutivas e educacionais após a gravidez. Dessa forma, a reflexão pessoal reforça a compreensão de que o enfrentamento da gravidez na adolescência é um desafio coletivo, que exige do Serviço Social e de outros profissionais comprometimento ético, sensibilidade, criatividade e capacidade de transformar adversidades em oportunidades de emancipação. Com essa perspectiva, o presente trabalho se conclui não como um ponto final, mas como um convite à reflexão e à ação. É um apelo para que a sociedade e os profissionais reconheçam a urgência de olhar para a gravidez na adolescência com empatia, combatendo a lógica da culpabilização e investindo em soluções que garantam acolhimento e oportunidades para todas as adolescentes.

Conclui-se que o enfrentamento da gravidez precoce deve ir além da prevenção, englobando proteção social, promoção de direitos e ampliação de oportunidades; o Serviço Social desempenha papel central nesse processo, articulando políticas, combatendo estigmas e fortalecendo a autonomia das adolescentes, reconhecendo-as como sujeitos de direitos capazes de exercer plenamente sua cidadania e construir seus próprios futuros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: de 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Por hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS**. 10 fev. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/por-hora-nascem-44-bebes-de-maes-adolescentes-no-brasil-segundo-dados-do-sus>. Acesso em: 1 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 2 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, n. 135, p. 1, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. **Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Assistente Social**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jun. 1993.

BRASIL. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. **Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 ago. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112852.htm. Acesso em: 4 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.811, de 12 de março de 2019. **Altera o art. 1.520 do Código Civil, para suprimir as exceções permissivas do casamento infantil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 mar. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13811.htm. Acesso em: 2 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**. Brasília, 2024. Disponível em: <http://sinasc.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 60 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN 85-334-0856-0.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CALIARI, Hingridy Fasanella. **Uma crítica ontológica aos Estudos das Juventudes a partir de Georg Lukács**. 2021. 193 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Serviço Social na Educação**. Brasília: CFESS, 2001. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/SS_na_Educacao%282001%29.pdf. Acesso em: 22 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de ética do/a assistente social; Lei n. 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10. ed. rev. e atual. Brasília: CFESS, 2012. Aprovado em 13 de março de 1993. Alterado pelas Resoluções CFESS n. 290/94, 293/94, 333/96 e 594/11.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

GLOBO. OMS e Unesco publicam cartilha para que escolas promovam hábitos saudáveis e educação sexual para crianças. **Revista Crescer**, Rio de Janeiro, 28 jun. 2021. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Saude/noticia/2021/06/oms-e-unesco-publicam-cartilha-para-que-escolas-promovam-habitos-saudaveis-e-educacao-sexual-para-criancas.html>. Acesso em: 4 ago. 2025.

HEILBORN, Maria Luiza et al. **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 25. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LUKÁCS, Georg. **Para uma ontologia do ser social**. São Paulo: Boitempo, 2012-2013. 2 v.

MARTINEZ, Edson Zangiacomi et al. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 855-867, maio 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YRG9GZBggxCFygm4DZrsS5N/>. Acesso em: 15 ago. 2025.

MARTINS, Aline de Carvalho. **Gravidez na adolescência: entre fatos e estereótipos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. 161 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Cadernos Capacitação em Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS, 2010.

MOTTA, Júlia. Aborto: dados mostram que assunto é questão de saúde pública no Brasil. **Revista Fórum**, São Paulo, 22 set. 2023. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/direitos/2023/9/22/aborto-dados-mostram-que-assunto-questo-de-saude-publica-no-brasil-144599.html>. Acesso em: 1 jul. 2025.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e serviço social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 2009. 334 p.

NEXO JORNAL. Alta taxa de gravidez na adolescência no Brasil: o desafio de quebrar o ciclo de pobreza intergeracional. **Nexo Jornal**, 26 set. 2023. Disponível em: <https://pp.nexojornal.com.br/opiniaio/2023/09/26/alta-taxa-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil-o-desafio-de-quebrar-o-ciclo-de-pobreza-intergeracional>. Acesso em: 26 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Definição de gravidez na adolescência**. [s.l.], 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Semana de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2024**. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/semana-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2024>. Acesso em: 26 ago. 2025.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 2001. 120 p.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A/O assistente social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas**. São Paulo: Cortez, 2017.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes sociais e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita; IAMAMOTO, Marilda Villela (org.). **Serviço Social na História: América Latina, África e Europa**. São Paulo: Cortez, 2019. 304 p.

Z INET, Caio. Gravidez é responsável por 18% da evasão escolar entre meninas. **Centro de Referências em Educação Integral**, 20 jan. 2016. Disponível em: <https://educacaointegral.org.br/reportagens/gravidez-e-responsavel-por-18-da-evasao-escolar-entre-meninas/>. Acesso em: 22 ago.