



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE/CELS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO – MESTRADO/ PPGEN
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:
CIÊNCIAS, LINGUAGENS, TECNOLOGIAS E CULTURA
LINHA DE PESQUISA: ENSINO EM CIÊNCIAS E MATEMÁTICA**

MARLENE GARALUZ ACOSTA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MÃES E GESTANTES ADOLESCENTES:
IMPLANTAÇÃO DE UMA PRÁTICA PEDAGÓGICA DE ENSINO**

**FOZ DO IGUAÇU – PR
2025**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE/CELS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO – MESTRADO/ PPGEN
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:
CIÊNCIAS, LINGUAGENS, TECNOLOGIAS E CULTURA
LINHA DE PESQUISA: ENSINO EM CIÊNCIAS E MATEMÁTICA**

MARLENE GARALUZ ACOSTA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MÃES E GESTANTES ADOLESCENTES:
IMPLANTAÇÃO DE UMA PRÁTICA PEDAGÓGICA DE ENSINO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino – Mestrado – PPGEn, área de concentração: Ciências, Linguagens, Tecnologias e Cultura, linha de pesquisa: Ensino em Ciências e Matemática, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE – Campus de Foz do Iguaçu, como requisito para obtenção do título de Mestra em Ensino.

Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto

**FOZ DO IGUAÇU – PR
2025**

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da Unioeste.

Garaluz Acosta, Marlene
Educação em saúde para Mães e Gestantes Adolescentes:
Implantação de uma Prática Pedagógica de ensino / Marlene
Garaluz Acosta; orientadora Elis Maria Teixeira Palma
Priotto. -- Foz do Iguaçu, 2025.
196 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Foz do Iguaçu)
-- Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de
Educação, Programa de Pós-Graduação em Ensino, 2025.

1. Prática Pedagógica. 2. Ensino. 3. Promoção à saúde. 4.
Gravidez na adolescência. I. Teixeira Palma Priotto, Elis
Maria, orient. II. Título.



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Reitoria
CNPJ 78.680.337/0001-84
Rua Universitária, 1619, Jardim Universitário
Tel.: (45) 3220-3000 - www.unioeste.br
CEP: 85819-110 - Cx. P.: 701
Cascavel - PARANÁ



MARLENE GARALUZ ACOSTA

EDUCAÇÃO NÃO FORMAL: IMPLANTAÇÃO DE UMA PRÁTICA PEDAGÓGICA DE ENSINO EM SAÚDE PARA MÃES E GESTANTES ADOLESCENTES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em cumprimento parcial aos requisitos para obtenção do título de Mestra em Ensino, área de concentração Ciências, Linguagens, Tecnologias e Cultura, linha de pesquisa Ensino em Ciências e Matemática, APROVADO(A) pela seguinte banca examinadora:

Documento assinado digitalmente
 **ELIS MARIA TEIXEIRA PALMA PRIOTTO**
Data: 21/05/2025 15:46:21-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador(a) - Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Documento assinado digitalmente
 **DENISE ROSANA DA SILVA MORAES**
Data: 21/05/2025 15:23:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Denise Rosana da Silva Moraes

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Documento assinado digitalmente
 **MONICA AUGUSTA MOMBELLI**
Data: 21/05/2025 15:32:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Monica Augusta Mombelli

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Documento assinado digitalmente
 **LAURA DUARTE MARINOSKI**
Data: 14/05/2025 08:46:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Laura Duarte Marinoski

Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas (IFPR)

Foz do Iguaçu, 5 de maio de 2025

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação ao meu esposo, Francisco, pelo companheirismo, apoio incondicional e por acreditar em mim a cada etapa desta jornada acadêmica.

Aos meus filhos, Camila, Carol, Fernando e Rodolfo, minha maior inspiração e fonte de alegria, por compreenderem minhas ausências e me motivarem a nunca desistir dos meus objetivos.

Aos meus netos, Miguel e Manuela, por encherem minha vida de amor e esperança, sendo a renovação nos meus dias.

À minha orientadora, Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto, pela paciência, dedicação e ensinamentos valiosos que foram essenciais para a concretização deste trabalho.

À equipe de colaboradoras do Projeto Anjo Gabriel, cujos compromissos e dedicação foram fundamentais para o sucesso desta proposta. Em especial, minha gratidão a Judite Dalcin, que me acompanhou com entusiasmo e compromisso para que esta iniciativa se tornasse realidade.

Aos professores, pelos ensinamentos compartilhados ao longo desta trajetória, e ao Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGEEn), que contribuiu para a concretização deste sonho.

A todos, minha profunda gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, de forma especial, ao Programa de Pós-Graduação (PPG) *stricto sensu* e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), entidade do Governo Federal responsável pelo fomento à formação de recursos humanos no Brasil. A concessão da bolsa de estudos durante todo o período de elaboração desta dissertação foi fundamental para a viabilização da minha participação nesta pesquisa. Expresso, ainda, minha profunda gratidão à minha orientadora, Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto, pelo apoio e valiosa orientação ao longo desses dois anos de caminhada acadêmica.

"[...] ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção".

(Freire, 1996, p. 25)

APRESENTAÇÃO

Iniciei minha trajetória acadêmica no curso de Bacharelado em Hotelaria pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Foz do Iguaçu, entre 2013 e 2017. Em 2022, conquistei também o título de Bacharela e Licenciada em Enfermagem pela mesma instituição. Posteriormente, realizei Pós-Graduação *Lato Sensu* em Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica.

Ao longo da minha formação acadêmica, participei de projetos de extensão e pesquisa, como o projeto *Práticas educativas de orientação à saúde sexual e reprodutiva a adolescentes* e o *Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica*, e atuei como colaboradora na criação do *Protocolo de atendimento a vítimas de ideação e tentativa de suicídio*, de autoria da Dra. Elis Palma Priotto (2019).

Desde 2018, integro o Grupo de Pesquisa *Ensino, pesquisa e prevenção das violências e vulnerabilidades sociais e da saúde* (GEPENSE). Por meio do grupo de pesquisa, participei de projetos voltados à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, uso de métodos contraceptivos e orientação sexual de adolescentes em colégios estaduais do município de Foz do Iguaçu. Dessa experiência surgiu a motivação para realizar a pesquisa de Mestrado.

Aos quarenta e cinco anos, decidi ingressar na universidade. Concluí o curso de Hotelaria e, no mesmo ano, ingressei em Enfermagem — um sonho que, por muito tempo, considerei impossível. Dediquei grande parte da minha vida à criação dos meus quatro filhos, priorizando o trabalho para garantir que eles tivessem a oportunidade de estudar, algo que não pude fazer quando jovem. Abandonei os estudos aos dezessete anos e permaneci afastada da escola por vinte e oito anos.

Quando minha filha decidiu fazer o Enem, resolvi acompanhá-la, mais como uma forma de apoio. Para minha surpresa, fomos selecionadas e cursamos Hotelaria juntas. Essa vivência me motivou a seguir em frente e, com o tempo, ingressei no curso de Enfermagem, consolidando um sonho que parecia impossível. Agora, ao concluir o Mestrado, vejo essa conquista como a continuidade de um caminho de superação e aprendizado. Mais do que anos de estudo e pesquisa, essa trajetória representa o início de uma nova fase em minha carreira, na qual espero contribuir significativamente para a minha área de atuação.

Marlene Garaluz Acosta

GARALUZ ACOSTA, Marlene. **Educação em saúde para mães e gestantes adolescentes: implantação de uma prática pedagógica de ensino**. 2025. 196 f. Dissertação (Mestrado em Ensino). Programa de Pós-Graduação em Ensino. Área de concentração: Ciências, Linguagens, Tecnologias e Cultura, Linha de Pesquisa Ensino em Ciências e Matemática – Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, 2025.

RESUMO

A adolescência é uma fase de transição para a vida adulta, marcada por intensas mudanças biológicas, cognitivas e socioemocionais. Nesse período, muitos adolescentes podem vivenciar situações de vulnerabilidade social e de saúde, ocasionando riscos adicionais, como a gravidez na adolescência. Diante desse cenário, esta pesquisa propõe estratégias educacionais voltadas à abordagem de questões complexas, como a gravidez na adolescência, por meio da implementação de práticas pedagógicas de educação não formal. Fundamentadas na escuta, no diálogo e na participação ativa, essas práticas revelam-se eficazes não apenas como ferramentas de ensino, mas também como meios de empoderamento. Ao promover o desenvolvimento do pensamento crítico e a troca de saberes entre adolescentes mães e gestantes, a proposta contribui para que essas adolescentes façam escolhas mais conscientes e informadas sobre sua saúde, sexualidade e projetos de vida. Trata-se, portanto, de uma ação essencial para a diminuição das vulnerabilidades e para a promoção do bem-estar e da autonomia dessas adolescentes, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais. Neste contexto, a presente pesquisa tem como objetivo implantar uma prática pedagógica de educação não formal como potencializadora de um ensino em saúde direcionado a mães e gestantes adolescentes em situação de vulnerabilidade social e de saúde. A investigação caracteriza-se como uma pesquisa descritivo-exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida no município de Foz do Iguaçu, Paraná, no âmbito de um projeto com ação social. Participaram do estudo adolescentes mães e gestantes com idades entre dez e dezenove anos. A coleta de dados ocorreu por meio de dinâmicas de grupo e entrevistas semiestruturadas com dez adolescentes e três colaboradoras da instituição. Os resultados apontam para o impacto positivo da educação não formal, associada às dinâmicas de grupo, na criação de um ambiente acolhedor e seguro, que promove confiança, participação ativa, diálogo aberto e aprendizado. Essa abordagem pedagógica contribuiu a formação de redes de apoio e o empoderamento das participantes, permitindo o tratamento de temas muitas vezes negligenciados pela sociedade. Mostrou-se também eficaz na promoção do autocuidado e na compreensão das necessidades das específicas dessas adolescentes, fortalecendo suas capacidades para enfrentar desafios como a gravidez não planejada, a violência e a desigualdade de oportunidades. Em síntese, as dinâmicas que abordaram temas complexos desempenharam um papel fundamental no processo de desenvolvimento da autonomia das participantes. Esse aprendizado contribuiu para o fortalecimento de seus conhecimentos e para a consolidação das práticas pedagógicas na instituição como um espaço acolhedor e seguro para as adolescentes. Os resultados obtidos justificam a continuidade e a ampliação dessa prática pedagógica, possibilitando o acesso ao ensino em saúde para um número maior de adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Prática pedagógica; Ensino; Promoção à saúde; Gravidez na adolescência.

GARALUZ ACOSTA, Marlene. **Health education for adolescent mothers and pregnant teens: implementation of a pedagogical teaching practice**. 2025. 196 p. Dissertation (Master's in Teaching). Graduate Program in Teaching. Area of Concentration: Sciences, Languages, Technologies and Culture, Research Line: Science and Mathematics Teaching – State University of Western Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, 2025.

ABSTRACT

Adolescence is a transitional phase to adulthood, marked by intense biological, cognitive, and socioemotional changes. During this period, many adolescents may experience situations of social and health vulnerability, leading to additional risks such as teenage pregnancy. Considering this scenario, this research proposes educational strategies aimed at addressing complex issues, such as adolescent pregnancy, through the implementation of non-formal education pedagogical practices. Grounded in active listening, dialogue, and participation, these practices prove effective not only as teaching tools but also as means of empowerment. By promoting the development of critical thinking and the exchange of knowledge among adolescent mothers and pregnant teens, the proposal contributes to helping them make more conscious and informed choices regarding their health, sexuality, and life projects. It is, therefore, an essential action for reducing vulnerabilities and promoting the well-being and autonomy of these adolescents, especially in contexts marked by social inequality. In this context, the present study aims to implement a non-formal education pedagogical practice as a way to enhance health education for adolescent mothers and pregnant teenagers in situations of social and health vulnerability. The investigation is characterized as a descriptive-exploratory study with a qualitative approach, conducted in the municipality of Foz do Iguaçu, Paraná, as part of a social action project. The study involved adolescent mothers and pregnant teens aged between ten and nineteen years. Data collection was carried out through group dynamics and semi-structured interviews with ten adolescents and three collaborators from the institution. The results indicate the positive impact of non-formal education, combined with group dynamics, in creating a welcoming and safe environment that fosters trust, active participation, open dialogue, and learning. This pedagogical approach contributed to the formation of support networks and the empowerment of the participants, enabling the discussion of topics often neglected by society. It also proved effective in promoting self-care and in understanding the specific needs of these adolescents, strengthening their ability to face challenges such as unplanned pregnancy, violence, and unequal opportunities. In summary, the group dynamics that addressed complex themes played a key role in the process of developing the participants' autonomy. This learning contributed to strengthening their knowledge and consolidating the pedagogical practices of the institution as a welcoming and safe space for adolescents. The results justify the continuation and expansion of this pedagogical practice, making access to health education possible for a greater number of adolescents in vulnerable situations.

Keywords: Pedagogical practice; Teaching; Health promotion; Adolescent pregnancy.

GARALUZ ACOSTA, Marlene. **Educación en salud para madres y adolescentes embarazadas: implementación de una práctica pedagógica de enseñanza.** 2025. 196 p. Disertación (Maestría en Docencia). Programa de Postgrado en Docencia. Área de concentración: Ciencias, Lenguajes, Tecnologías y Cultura, Línea de Investigación Docencia en Ciencias y Matemáticas – Universidad Estadual del Oeste de Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, 2025.

RESUMEN

La adolescencia es una etapa de transición hacia la vida adulta, caracterizada por intensos cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales. En este período, muchos adolescentes pueden enfrentar situaciones de vulnerabilidad social y de salud, lo que genera riesgos adicionales, como el embarazo en la adolescencia. Ante este escenario, esta investigación propone estrategias educativas orientadas a abordar cuestiones complejas, como el embarazo adolescente, mediante la implementación de prácticas pedagógicas de educación no formal. Basadas en la escucha, el diálogo y la participación activa, estas prácticas se revelan eficaces no solo como herramientas de enseñanza, sino también como medios de empoderamiento. Al promover el desarrollo del pensamiento crítico y el intercambio de saberes entre madres adolescentes y gestantes, la propuesta contribuye a que estas jóvenes realicen elecciones más conscientes e informadas sobre su salud, sexualidad y proyectos de vida. Se trata, por tanto, de una acción esencial para reducir las vulnerabilidades y promover el bienestar y la autonomía de estas adolescentes, especialmente en contextos marcados por desigualdades sociales. En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo implementar una práctica pedagógica de educación no formal como potenciadora de una enseñanza en salud dirigida a madres y gestantes adolescentes en situación de vulnerabilidad social y de salud. La investigación se caracteriza como un estudio descriptivo-exploratorio, de enfoque cualitativo, desarrollado en el municipio de Foz do Iguaçu, Paraná, en el marco de un proyecto con acción social. Participaron en el estudio madres adolescentes y gestantes con edades entre diez y diecinueve años. La recolección de datos se realizó a través de dinámicas de grupo y entrevistas semiestructuradas con diez adolescentes y tres colaboradoras de la institución. Los resultados señalan el impacto positivo de la educación no formal, asociada a las dinámicas de grupo, en la creación de un ambiente acogedor y seguro, que promueve la confianza, la participación activa, el diálogo abierto y el aprendizaje. Este enfoque pedagógico contribuyó a la formación de redes de apoyo y al empoderamiento de las participantes, permitiendo el tratamiento de temas muchas veces ignorados por la sociedad. También se mostró eficaz en la promoción del autocuidado y en la comprensión de las necesidades específicas de estas adolescentes, fortaleciendo sus capacidades para enfrentar desafíos como el embarazo no planificado, la violencia y la desigualdad de oportunidades. En síntesis, las dinámicas que abordaron temas complejos desempeñaron un papel fundamental en el proceso de desarrollo de la autonomía de las participantes. Este aprendizaje contribuyó al fortalecimiento de sus conocimientos y a la consolidación de las prácticas pedagógicas en la institución como un espacio acogedor y seguro para las adolescentes. Los resultados obtenidos justifican la continuidad y ampliación de esta práctica pedagógica, posibilitando el acceso a la educación en salud para un mayor número de adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Palabras clave: Práctica pedagógica; Enseñanza; Promoción de la salud; Embarazo en la adolescencia.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Nascidos vivos por região do Brasil conforme idade da mãe (2021)	50
Tabela 2 – Painel de Monitoramento Nascidos Vivos (2022)	51
Tabela 3 – Nascidos vivos conforme idade da mãe – Paraná e Foz do Iguaçu (2018-2022)	52
Tabela 4 – Painel de monitoramento de nascidos vivos da macrorregião Oeste e 9ª Regional de Saúde (2022)	53
Tabela 5 – Dados sociodemográficos – Etapa I.....	85

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Definições para Educação Formal, Informal e Não Formal	31
Figura 2 – Mensagens enviadas às participantes.....	66
Figura 3 – Crachá utilizado pelas adolescentes nos encontros.....	66
Figura 4 – Primeira reunião	71
Figura 5 – Conversa com os moradores da comunidade	76
Figura 6 – Busca ativa das adolescentes nas residências	78
Figura 7 – Residência das adolescentes Aurora(G1) e Safira (M4)	79
Figura 8 – Trajeto percorrido durante a busca pelas adolescentes na comunidade.	80
Figura 9 – Convite para participar da pesquisa	81
Figura 10 – Bairro e suas precariedades estruturais	81
Figura 11 – Cartão entregue às adolescentes após a entrevista.....	82
Figura 12 – Atividade da prática pedagógica de Ensino em Saúde	97
Figura 13 – Sentimentos sobre sexualidade e afetividade	99
Figura 14 – Momento da atividade sexualidade e afetividade	101
Figura 15 – Material utilizado na prática pedagógica de ensino	103
Figura 16 – Ensino sobre métodos contraceptivos	106
Figura 17 – Relacionando os métodos contraceptivos	107
Figura 18 – Cartela do Bingo dos Contraceptivos	108
Figura 19 – Material utilizado no ensino em saúde sobre IST	111
Figura 20 – Dinâmica mito ou verdade	113
Figura 21 – Cartão entregue às adolescentes.....	114
Figura 22 – Dinâmica do abraço.....	114
Figura 23 – Conversando sobre violência	118
Figura 24 – Dinâmica com as adolescentes na criação do cartaz.....	120
Figura 25 – Abordando tipos de violências citadas pelas adolescentes	121
Figura 26 – Entrega de uma rosa para as adolescentes	123
Figura 27 – Conversando sobre drogas	124
Figura 28 – Adolescente realizando a atividade proposta	126
Figura 29 – Dinâmica dos balões	127
Figura 30 – Confeção dos cartazes	130
Figura 31 – Cartazes com as definições	131
Figura 32 – Confeção do mosaico de sentimentos.....	133

Figura 33 – Mosaico dos sentimentos	134
Figura 34 – Dinâmica final	137

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÔNIMOS

Siglas	Significado
CadÚnico	Cadastro Único
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNBB	Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DIU	Dispositivo Intrauterino
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HCG	Gonadotrofina Coriônica Humana
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
IRA	Insuficiência Renal Aguda
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LARC	Contraceptivo Reversível de Longa Duração
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar
PNEPS-SUS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS
PPGE	Programa de Pós-graduação em Ensino
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
TSH	Hormônio Estimulante da Tireoide

UBS

Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	21
1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	26
1.1 EDUCAÇÃO E A APLICAÇÃO DA PRÁTICA PEDAGÓGICA	26
1.2 MODALIDADES DE APRENDIZAGEM: EDUCAÇÃO FORMAL, INFORMAL E NÃO FORMAL.....	30
1.3 O PROFESSOR E O EDUCADOR SOCIAL	40
2 ADOLESCÊNCIA.....	44
2.1 GRAVIDEZ NO ADOLESCER.....	47
2.2 SER MÃE ADOLESCENTE.....	55
2.3 ADOLESCENTE: GRÁVIDA OU MÃE NO CONVÍVIO FAMILIAR	56
2.4 VULNERABILIDADE NA ADOLESCÊNCIA	58
3 MÉTODO.....	62
3.1 TIPO DE ESTUDO	62
3.2 CENÁRIO DO ESTUDO.....	63
3.3 PARTICIPANTES.....	64
3.4 ORGANIZAÇÃO DOS ENCONTROS	64
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	67
3.6 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	68
3.7 TESTE PILOTO.....	70
3.8 COLETA DE DADOS	70
3.9 ANÁLISE DOS DADOS.....	73
3.10 CUIDADOS ÉTICOS	74
4 RESULTADOS.....	76
4.1 ETAPA I – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	83
4.2 ETAPA II – DINÂMICAS DE GRUPO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA	95
4.2.1 Primeiro encontro – Sexualidade e afetividade: um olhar para a adolescência.....	96
4.2.2 Segundo encontro – Prevenção, explorando os métodos contraceptivos	101
4.2.3 Terceiro encontro – Saúde sexual: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre adolescentes	108
4.2.4 Quarto encontro – Violência: as várias faces	115

4.2.5 Quinto encontro – Drogas: um grande engano	123
4.2.6 Sexto encontro – Os impactos da gravidez na adolescência.....	128
4.2.7 Sétimo encontro – Dinâmica de avaliação	132
4.3 ETAPA III – AVALIAÇÃO DAS COLABORADORAS DA INSTITUIÇÃO	137
CONSIDERAÇÕES FINAIS	140
REFERÊNCIAS.....	142
APÊNDICES	168
ANEXOS	191

INTRODUÇÃO

A adolescência é reconhecida como uma fase de transição rápida e profunda entre a infância e a vida adulta, sendo caracterizada por uma série de fatores que influenciam diretamente a formação da personalidade. Esses fatores englobam dimensões psicológicas, sociais e culturais, que se articulam às transformações inerentes a esse período. De acordo com Farias *et al.* (2020), essa etapa do desenvolvimento é marcada por mudanças biológicas, como a puberdade, alterações hormonais e o início do desenvolvimento sexual; cognitivas, com o amadurecimento do pensamento, que se torna mais crítico e reflexivo; e sociais, expressas na ampliação das interações com diferentes grupos, no surgimento de conflitos com figuras de autoridade e na redefinição de papéis dentro do núcleo familiar e da sociedade.

No entanto, esse processo não ocorre de forma linear, pois pode ser influenciado pelas desigualdades sociais que afetam as condições de vida e as oportunidades das adolescentes.

Em alguns contextos, essas desigualdades são resultantes de vulnerabilidade, tanto na trajetória individual quanto na história coletiva. Esse processo acumulativo pode restringir as oportunidades futuras, impactando de maneira significativa grupos socialmente marginalizados, especialmente aqueles sujeitos à discriminação racial e outras formas de exclusão social (Paz *et al.*, 2019).

A vulnerabilidade pode ser entendida como uma condição na qual indivíduos ou grupos têm sua capacidade de autodeterminação comprometida ou enfrentam limitações na proteção de seus interesses, em virtude de déficits relacionados a fatores como poder, inteligência, educação, recursos e outros atributos (Freitas *et al.*, 2022a). Dessa forma, a transição da infância para a adolescência é percebida como um período de vulnerabilidade devido a uma série de mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Entre as mudanças biológicas, destacam-se as alterações hormonais e a maturação sexual associadas à puberdade (Santrock, 2014). Considerando que a infância e a adolescência são fases marcadas por intensas transformações, é nesse período que a condição de vulnerabilidade tende a se acentuar.

Esses processos podem desencadear instabilidades emocionais e comportamentais, aumentando o risco de complicações, como o início da vida sexual,

muitas vezes sem o uso de métodos contraceptivos. Esse dilema surge quando o adolescente já não é mais considerado uma criança, mas ainda não possui a maturidade de um adulto. Nesse período, diversas situações podem surgir, sendo a gravidez uma questão central a ser abordada ao tratar da sexualidade (Anjos, 2022).

A gravidez na adolescência, culturalmente associada apenas ao gênero feminino, contribui para a invisibilização da responsabilidade masculina. Como consequência, milhares de adolescentes não apenas se tornam mães solo, como também ficam desacompanhadas dos pais de seus filhos. A falta de suporte material e emocional intensifica a vulnerabilidade dessas jovens, o que muitas vezes leva ao abandono escolar e à interrupção de trajetórias profissionais, perpetuando ciclos de pobreza (Freitas; Santos, 2020).

Nesse contexto, o apoio social recebido pela mãe adolescente torna-se um fator fundamental para a sua saúde emocional e, conseqüentemente, para a qualidade dos cuidados prestados à criança (Almeida, 2020). A ausência desse suporte pode intensificar o impacto psicológico da maternidade precoce, tornando a adolescente mais vulnerável a obstáculos como vergonha, preconceito e pressão familiar, fatores que influenciam para o abandono escolar (Souza, 2019). Assim, as dificuldades enfrentadas pelas adolescentes grávidas e mães, tanto no campo emocional quanto educacional, estão intimamente relacionadas à falta de apoio social e às pressões externas (Vicentim *et al.*, 2020).

Dessa forma, o afastamento educacional dessas jovens não apenas agrava sua situação socioeconômica individual, mas também compromete sua capacidade de progredir dentro do sistema educacional. “[...] o abandono dos estudos para muitas adolescentes é uma fuga do estado de tensão, já que, o somatório de frustrações no percurso escolar culmina com a desmotivação para a continuidade deste processo” (Freire; Roazzi; Roazzi, 2015, p. 36).

Esse cenário evidencia, no âmbito educacional, a necessidade de garantir que todas as pessoas tenham acesso a oportunidades de ensino ao longo da vida, por meio de trajetórias de aprendizagem flexíveis que integrem diferentes formas de aprendizado — formal, informal e não formal — capazes de fornecer conhecimentos relevantes e habilidades necessárias à realização pessoal plena dos indivíduos, contribuindo, assim, para o avanço coletivo do conhecimento (Brites; Amaral; Silva, 2019).

Ao reconhecer a diversidade de abordagens educacionais, é importante considerar que a educação não se limita a um único formato ou modelo, tampouco se restringe ao ambiente escolar — que, por muitas vezes, pode não ser o mais adequado. Além disso, o ensino não é restrito à prática escolar, e os professores profissionais não são os únicos agentes dessa prática (Libâneo, 2010). Isso implica considerar que as formas de educar são múltiplas e resultam de diferentes interesses. Como afirma Gohn (2006b, p. 29). “A educação não formal capacita os indivíduos a se tornarem cidadãos do mundo, no mundo. Sua finalidade é abrir janelas de conhecimento sobre o mundo que circunda os indivíduos e suas relações sociais”.

A experiência desenvolvida neste projeto alinha-se à perspectiva de educação não formal apresentada por Gohn (2006a), que a define como um processo educativo construído por meio da interação, a partir dos interesses e das necessidades dos participantes. Ao contrário das formas tradicionais de ensino, que partem de objetivos previamente estabelecidos, a educação não formal constrói suas metas de forma contextualizada, a partir das vivências e demandas do grupo.

Nesse sentido, os encontros realizados com as adolescentes, mães e gestantes, não se limitaram à transmissão de informações sobre saúde, sexualidade e prevenção de violências. Mais do que isso, buscaram construir um espaço dialógico de construção coletiva do conhecimento. Essa abordagem permitiu que as adolescentes se reconhecessem como sujeitos ativos no processo educativo, favorecendo o fortalecimento de vínculos, o desenvolvimento da autoestima e o exercício da cidadania, aspectos centrais defendidos por Gohn como princípios de uma educação transformadora.

A partir dessa perspectiva, a pesquisa teve como cenário o espaço de educação não formal para a implantação de uma prática pedagógica voltada para o ensino em saúde e a prevenção de violências com adolescentes, mães e gestantes, a partir de abordagens inclusivas. Tal proposta levou em consideração as necessidades específicas desse público-alvo, incentivando a participação ativa e proporcionando um aprendizado mais flexível e efetivo (Gohn, 2006a).

Foi realizado, nesse contexto, uma prática pedagógica com dinâmicas de grupo, direcionada para adolescentes mães e gestantes, com idade entre dez e dezenove anos em situação de vulnerabilidade social e de saúde. As participantes estavam inscritas no Projeto Social Anjo Gabriel, localizado no Jardim Canadá, Comunidade do Brás, uma área de ocupação no município de Foz do Iguaçu, Paraná.

Esse projeto tem como finalidade fornecer suporte às gestantes residentes na região 7 do município, por meio de orientação, assistência social e atividades de artesanato. Além disso, promove cursos nas áreas de hotelaria, informática e bordado para a comunidade local. A iniciativa é mantida com recursos provenientes de instituições como a Cáritas, entidade vinculada à Igreja Católica, que apoia projetos assistenciais. A Cáritas Brasileira, organismo da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), foi fundada em 12 de novembro de 1956 e está presente em diversos estados do país: Ceará, Maranhão, Piauí, Espírito Santo, Minas Gerais, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul (Cáritas Brasileira, 2022). A Itaipu Binacional, localizada na margem esquerda do rio Paraná, na fronteira entre Brasil e Paraguai, configura-se como parceira da instituição, contribuindo com insumos essenciais, como kits de higiene e enxovais, destinados à assistência materno-infantil.

Esta pesquisa, de caráter descritivo-exploratório e abordagem qualitativa, foi desenvolvida nas dependências do Centro de Pastoral da Capela Nossa Senhora das Graças, também no município de Foz do Iguaçu. Nesse espaço, foi realizada a prática pedagógica por meio de dinâmicas de grupo com as adolescentes participantes do projeto.

A partir das realidades observadas, formulou-se a seguinte questão norteadora: como implantar uma prática pedagógica de ensino em saúde, fundamentada na educação não formal, voltada a adolescentes, mães e gestantes em situação de vulnerabilidade social e da saúde? Diante dessa problemática, o objetivo geral da pesquisa foi implantar uma prática pedagógica de educação não formal como potencializadora do ensino em saúde e da prevenção das violências, direcionada a adolescentes gestantes e mães em contextos de vulnerabilidade.

A integração de abordagens educacionais não formais no contexto de ensino em saúde e da prevenção de violências buscou promover oportunidades de reflexão sobre temáticas relevantes, além de favorecer a escuta das experiências e vulnerabilidades enfrentadas pelas adolescentes. Os temas abordados nas atividades foram definidos a partir da escuta das participantes, englobando tópicos como prevenção da gravidez, métodos contraceptivos, saúde sexual e reprodutiva, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), violência, uso de drogas e seus impactos e questões relacionadas à gravidez na adolescência.

O processo educativo de construção de conhecimentos em saúde vai além da transmissão de informações, priorizando espaços de participação e troca. Nesse

contexto, a educação em saúde envolve três segmentos essenciais: os profissionais de saúde, que valorizam a prevenção e a promoção; os gestores, que apoiam esses profissionais; e a população, que busca construir conhecimentos e fortalecer sua autonomia no cuidado individual e coletivo (Falkenberg *et al.*, 2014).

A realização desta pesquisa foi motivada pela necessidade de desenvolver estratégias educativas voltadas a adolescentes mães e gestantes, por meio de um ambiente participativo e acolhedor. Buscou-se suprir a carência de práticas pedagógicas que abordassem a prevenção, a promoção da saúde e o fortalecimento da autonomia, a partir de um processo coletivo e dialógico de construção do conhecimento, reconhecendo as vulnerabilidades relacionadas à gravidez na adolescência e seus impactos, sejam eles positivos ou negativos.

As contribuições da pesquisa ao Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGEEn) foram significativas, pois fortaleceram a proposta de ensino na área da saúde, com ênfase na educação não formal. As dinâmicas de grupo utilizadas como estratégia pedagógica alinham-se ao objetivo do programa, que visam à promoção de práticas inovadoras e à formação de pesquisadores comprometidos com a qualidade e a relevância social de suas investigações.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Apresentaremos, neste capítulo, o percurso dos estudos realizados sobre a educação formal, não formal e informal, promovendo um diálogo entre autores que abordam essas teorias. Como referenciais teóricos, destacamos Gohn (2010, 2014), com suas contribuições sobre os conceitos e fundamentos da educação não formal, Trilla e Ghanem (2008) e Libâneo, 2010, 2013).

A educação, enquanto prática social, desempenha um papel fundamental na formação e na transformação das sociedades. Diante disso, é imperativo implementar ações e processos educativos capazes de estimular a reflexão crítica e promover a inclusão social. Essas demandas abrangem uma variedade de aspectos, como atualização, especialização, reciclagem e aperfeiçoamento, entre outros (Gohn, 2006b).

Efetivamente, damos ênfase tanto às contribuições do referencial teórico mencionado quanto às orientações do Ministério da Saúde (MS) para a compreensão da adolescência e da gravidez na adolescência — temática que se relaciona com fatores como nível de escolarização, acesso à saúde, indicadores socioeconômicos e disparidades territoriais ou geográficas.

1.1 EDUCAÇÃO E A APLICAÇÃO DA PRÁTICA PEDAGÓGICA

O conceito de educação, nas sociedades modernas, está intimamente associado à escola, à qual se atribui a função de moldar os indivíduos, o que a sociedade idealiza como formação adequada. Contudo, a escola também atua como um instrumento de controle de conflitos sociais e de homogeneização cultural, influenciando a construção da identidade e o sentimento de pertencimento ao mundo. Nesse espaço, os sujeitos vivenciam processos de aprendizagem e assimilam princípios éticos e morais que permeiam a vida em sociedade, além de projetarem expectativas, dúvidas, inseguranças e perspectivas em relação ao futuro e às próprias potencialidades (Borsa, 2007).

A escola, portanto, não apenas tem o papel de ofertar a educação formal, mas também atua como instrumento de controle de conflitos sociais e de promoção da coesão social. Em contrapartida, a Educação Social, enquanto campo científico e profissional, busca compreender a realidade social para propor intervenções

fundamentadas e construir metodologias que qualifiquem a prática dos educadores sociais (Azevedo S., 2021).

A educação em sociedade e para a sociedade exige uma abordagem abrangente, que envolva todos os espaços — públicos e privados — onde ocorrem processos formativos. É fundamental garantir a qualidade dos ambientes de educação formal e informal, bem como compreender os dinamismos presentes nas comunidades locais. Esses elementos são essenciais para a adequação e a efetividade dos projetos de políticas e práticas pedagógicas, garantindo que a busca e a aplicação do conhecimento gerem reflexos políticos e sociais (Nunes, 2018).

A educação é reconhecida como um recurso de fundamental importância para enfrentar os novos desafios gerados pela globalização, pelos avanços científicos e tecnológicos e pela intensificação dos meios de comunicação. Trata-se de um fenômeno complexo, multiforme, disperso e heterogêneo, presente nos mais diversos espaços — na família, na biblioteca, no museu, na rua, no cinema, na televisão e na internet, entre outros —, mesmo quando essas instâncias não sejam explicitamente reconhecidas como educativas ou didáticas. Nesses contextos, os processos de aprendizagem são mediados por diversos sujeitos: pais, professores, jornalistas, músicos, artistas em geral e outros (Trilla; Ghanem, 2008).

Desse modo, a educação perpassa todas as formas de socialização e aprendizagem, desde as interações familiares até as atividades tradicionais, formalizando-se por meio da pedagogia e do ensino estruturado na escola, onde surgem papéis definidos, como o de aluno e professor.

Desse modo, como prática social, a prática pedagógica produz uma dinâmica social entre o dentro e o fora da escola. Isso significa que o professor sozinho não transforma a sala de aula, as práticas pedagógicas funcionam como espaço de diálogo quando se configuram como ressonância e reverberação das mediações entre sociedade e sala de aula (Franco, 2016, p. 547).

No contexto educacional, a prática pedagógica é fundamental para o processo de ensino e aprendizagem, permitindo que os professores atuem como mediadores do conhecimento e criem ambientes propícios ao desenvolvimento integral dos alunos (Silva, 2023). Compreendê-la como prática social contínua permite uma visão abrangente e inclusiva da educação, destacando sua complexidade e a importância de adaptação às diferentes realidades e contextos dos aprendizes. Os espaços não

institucionalizados também oportunizam reflexões sobre como percebemos e compreendemos nossas ações e suas consequências, sobretudo na perspectiva de uma cidadania planetária (Cotta; Almeida; Costa, 2022).

A prática pedagógica é mais que um roteiro didático para a realização de uma aula. “Seu significado é amplo e supera aquilo que é visível no trabalho docente, pois ela pode ocorrer em diferentes espaços, não se limitando apenas ao ambiente escolar” (Tozetto; Stefanello, 2021, p. 119). Essa visão ampliada enfatiza a importância de considerar o contexto e as necessidades dos alunos em diversos ambientes educativos.

O processo de aprendizagem deve incluir o diálogo e a participação ativa dos alunos, incentivando a reflexão crítica e a ação transformadora. Essa abordagem dialógica busca promover a igualdade de oportunidades, permitindo que os estudantes se envolvam ativamente na construção do conhecimento (Freire, 1996). Dessa forma, ela abrange não apenas a organização e o planejamento das aulas como também as estratégias didáticas empregadas pelo professor para promover uma aprendizagem significativa para os alunos (Silva, 2023).

Na essência do trabalho pedagógico, Libâneo (1985, p. 54) defende a importância do “[...] aprimoramento do ensino de conteúdo dos diversos ramos da cultura organizada e sua crítica”, além da “[...] descoberta de formas de apreensão do saber do aluno e do seu meio”. Essa visão sublinha uma abordagem pedagógica que valoriza a adaptação do ensino às necessidades individuais e sociais, promovendo, assim, um aprendizado mais significativo e relevante.

Ensinar de forma inclusiva, com respeito à diversidade e pautado no princípio da equidade, ainda representa um grande desafio em países marcados por profundas desigualdades econômicas, sociais e políticas, como o Brasil. Essas desigualdades ampliam a distância entre aqueles que possuem e os que não possuem acesso aos direitos fundamentais, comprometendo a efetivação da dignidade humana (Papim *et al.*, 2018). Nesse cenário, a prática educativa assume um papel essencial, pois está intrinsecamente ligada à constituição da própria sociedade. Conforme destaca Libâneo (2013a), a educação deve fornecer aos indivíduos não apenas conhecimentos técnicos, mas também experiências culturais que lhes permitam compreender e transformar a realidade em que vivem. Trata-se, portanto, de uma abordagem educativa que vai além do ensino de conteúdos formais, promovendo o desenvolvimento de sujeitos capazes de intervir de forma crítica, consciente e ativa

em seu meio social, com vistas à superação das desigualdades e à promoção da justiça social.

Dessa forma, a pedagogia crítico-social dos conteúdos constitui-se uma abordagem educacional que considera os determinantes sociais e oportuniza a crítica aos mecanismos e imposições resultantes da organização da sociedade. Essa concepção amplia a visão de ensino para além da mera aquisição de conhecimentos, promovendo o engajamento crítico e a transformação social por meio da análise das realidades socioeconômicas e culturais (Libâneo, 1985).

A Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos surgiu no Brasil no final da década de 1970, com o propósito de confrontar os conteúdos com as realidades sociais. Essa tendência enfatiza o conhecimento histórico e valoriza conteúdos universais, que precisam ser difundidos e adaptados à realidade social dos alunos. Ao fazer isso, prepara os alunos para o mundo e os incentiva a participar de forma organizada e ativa no processo de democratização da sociedade, por meio da apropriação de conteúdos e da socialização (Galvão, 2024).

O objetivo central dessa proposta é

[...] privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).

Essa abordagem ganhou destaque por enfatizar a importância dos conteúdos ao confrontá-los com as realidades sociais. Dessa forma, o aluno pode participar de maneira organizada e ativa na democratização da sociedade. Na perspectiva da pedagogia dos conteúdos, valoriza-se o princípio da aprendizagem significativa, partindo do conhecimento prévio do aluno (Libâneo, 2013a).

Nessa tendência de difusão do conhecimento, é essencial que a educação não se restrinja à transmissão de conceitos teóricos, mas também incorpore aspectos concretos e vivos, conectados com as realidades sociais. A escola, nesse processo, desempenha um papel central na transformação da sociedade, integrando-se plenamente ao contexto social em que está inserida. A educação, assim, prepara os alunos não apenas para a vida adulta, mas os forma para uma participação ativa e organizada nos processos de democratização da sociedade. Nesse sentido, a orientação do professor é determinante: sua experiência e formação pedagógica

possibilitam a análise crítica e a contextualização dos conteúdos, contribuindo para o desenvolvimento de sujeitos conscientes e socialmente engajados (Libâneo, 2013a).

Considerando o processo de ensino-aprendizagem, é possível identificá-lo em três formas distintas de educação, cada uma com características e ambiente próprio. A educação formal acontece nas instituições de ensino, com currículo estruturado e certificações reconhecidas. A educação informal ocorre em contextos não estruturados, como nas relações familiares e comunitárias, sem a sistematização de conteúdo. Já a educação não formal ocorre fora do ambiente escolar tradicional, mas mantém uma conexão complementar com as instituições educacionais, por meio de currículos estruturados (Cotta; Almeida; Costa, 2022). Essas três modalidades de educação oferecem uma visão abrangente das diferentes formas pelas quais o aprendizado pode ser oferecido e realizado.

1.2 MODALIDADES DE APRENDIZAGEM: EDUCAÇÃO FORMAL, INFORMAL E NÃO FORMAL

A categorização da educação não formal permite compreender diferentes formas de aprendizagem ao longo da vida, sendo a educação popular em saúde um exemplo significativo dessa modalidade. Fundamentada nos princípios estabelecidos pelo artigo 3º da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS), essa abordagem valoriza o diálogo, a amorosidade e a problematização como caminhos para a construção coletiva do conhecimento. A ênfase na construção compartilhada do saber, a partir das vivências concretas da população, reafirma o compromisso com um projeto democrático e popular, tornando-se um instrumento essencial para a transformação social e para o cuidado em saúde baseado no respeito e na escuta ativa (Brasil, 2013).

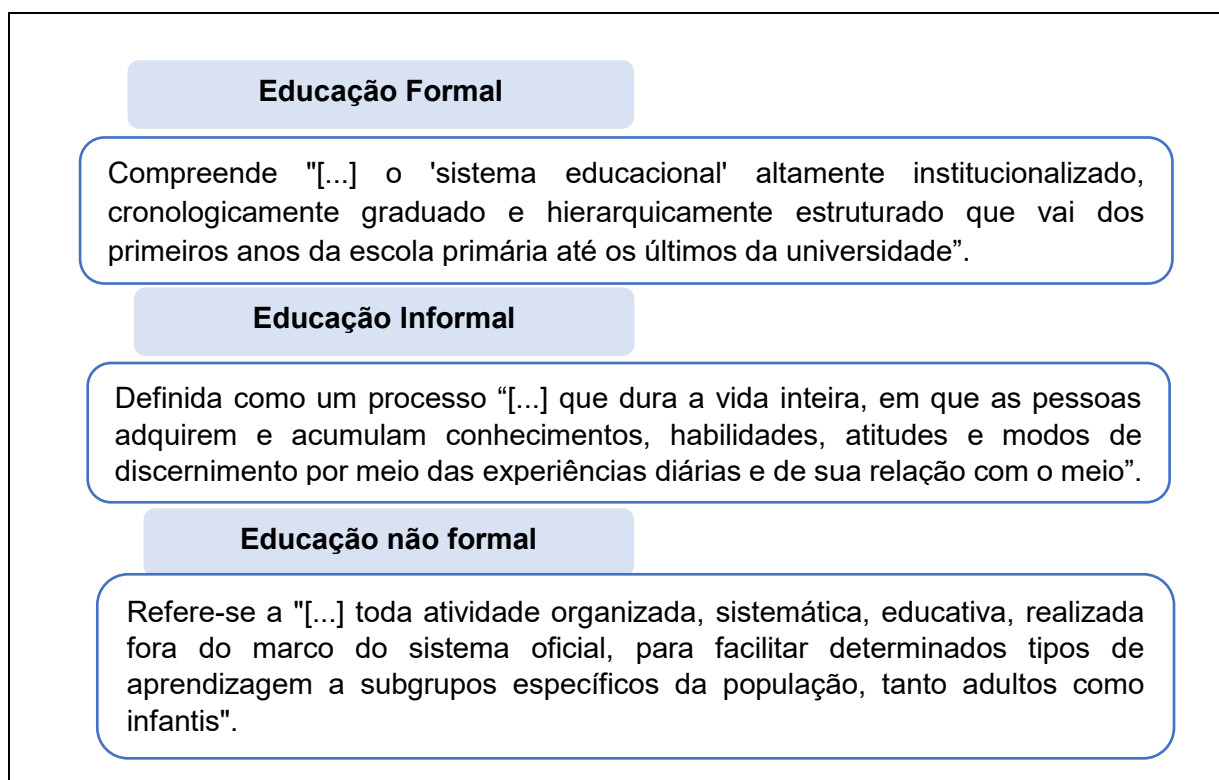
Nesse contexto, a educação não formal destaca-se por ocorrer fora dos sistemas escolares tradicionais, promovendo práticas educativas voltadas à emancipação dos sujeitos, à participação social e ao fortalecimento de vínculos comunitários (Trilla; Ghanem, 2008).

As categorizações de educação desempenham papéis complementares no desenvolvimento pessoal, social e profissional dos indivíduos, contribuindo de maneira distinta em diferentes contextos e estágios da vida. “As educações formais, não formais e informais, o escolar e o social, estão cada vez mais entremeadas, o que

tem muito de positivo. Por isso, já não valem certos maniqueísmos, típicos em seu momento, do ar de família da educação social” (Trilla; Puig, 2003, p. 43). Ao apontar esse entrelaçamento, Trilla e Puig sugerem que a educação já não está mais confinada a um único espaço ou método; ao contrário, a aprendizagem ocorre em diferentes contextos, complementando-se e enriquecendo-se mutuamente.

Contudo, apesar das inter-relações, a distinção entre as categorias continua relevante para a compreensão da prática pedagógica e dos diferentes processos educativos. As definições têm sido objeto de debates entre autores e pesquisadores, uma vez que são consideradas fundamentais para a compreensão da educação em sua totalidade. A Figura 1, a seguir, apresenta os conceitos definidos por Trilla e Ghanem.

Figura 1 – Definições para Educação Formal, Informal e Não Formal



Fonte: elaborado pela autora (2024), a partir de Trilla e Ghanem (2008, p. 33)

A diferença entre a educação formal, não formal e informal é bastante evidente. Há, por exemplo, uma distinção entre os efeitos formativos ou culturais resultantes da leitura de um romance por puro prazer e o estudo de um livro didático para uma

disciplina escolar específica (Trilla; Ghanem, 2008). A seguir, apresentam-se as definições dessas categorias, conforme discutido na literatura.

A **educação formal** caracteriza-se por seus objetivos claros e específicos, sendo predominantemente oferecida por instituições como escolas e universidades. Esse sistema é orientado por diretrizes centralizadas, frequentemente estabelecidas por estruturas hierárquicas, como os currículos, que estabelecem conteúdo e padrões a serem seguidos (Brotherhood, 2024). No ambiente escolar, desenvolvem-se também a identidade e habilidades sociais dos indivíduos, contribuindo para a formação cidadã e para o exercício consciente da participação social.

Trata-se de um processo essencial, que proporciona o acesso a conhecimentos científicos, filosóficos, artísticos e históricos, sistematizados ao longo do tempo. Por meio dele, o indivíduo é capacitado a desenvolver as características mais elevadas do ser humano e a ampliar sua participação na sociedade. O processo de ensino, ao transformar as funções sociais em parte da personalidade, desempenha um papel essencial no desenvolvimento, promovendo o engajamento na vida social e cultural (Souza; Dainez, 2022).

A abordagem pedagógica da educação formal ocorre dentro do sistema escolar institucionalizado, com progressão cronológica e estruturada, em que os educadores assumem a função de professores (Gohn, 2006b). A autora destaca, entretanto, que existem produções de saberes e aprendizagens distintos dos conhecimentos prescritos pelas escolas, que também integram a formação dos sujeitos.

Dessa forma, a educação formal pode ser compreendida como aquela oferecida dentro dos limites das instituições escolares, seguindo um currículo estruturado, organizado em disciplinas, com dias letivos previamente definidos e prazos estabelecidos. Essa modalidade surgiu como uma necessidade das sociedades modernas para a formação do homem civilizado, especialmente em contextos que valorizam a leitura e a escrita como instrumentos de desenvolvimento (Carvalho, 2021).

Essa modalidade realiza-se em instituições regulamentadas por lei, como escolas, que são organizadas conforme diretrizes nacionais, com regras e padrões comportamentais planejados (Gohn, 2006b). É institucionalizada, sistematizada e supervisionada pelo ato pedagógico, com foco na aquisição e na construção de conhecimentos voltados às demandas contemporâneas, nas diferentes disciplinas escolares (Almeida; Oliveira 2014). A educação formal é mais rígida e estruturada,

garantindo uma base de conhecimentos padronizada, enquanto a educação não formal, por sua vez, oferece flexibilidade e adaptabilidade, complementando e enriquecendo o aprendizado obtido na escola (Trilla; Ghanem, 2008).

Aulas realizadas fora do espaço escolar, quando bem estruturadas, permitem uma forma contextualizada de ensino. Nessas experiências, os alunos passam a perceber que os conteúdos trabalhados na sala de aula não estão restritos aos limites físicos da escola, integrando-se aos espaços que frequentam e ao cotidiano em que estão inseridos. Quando orientados por um plano formal de aula, são incentivados a observar o ambiente sob novas perspectivas, ampliando sua compreensão de mundo e promovendo uma aprendizagem mais integral e significativa (Silva; Santos, 2021). Essas práticas oferecem caminhos complementares ao ensino formal tradicional, promovendo um ensino que respeita a diversidade dos contextos sociais dos estudantes.

A educação formal é a modalidade mais amplamente reconhecida, pois constitui o campo institucionalizado das práticas educativas, regulamentadas por legislação específica. Além disso, é a única modalidade que possui caráter obrigatório e é legalmente legitimada (Oliveira *et al.*, 2020).

Pode-se, portanto, delinear diferentes âmbitos de desenvolvimento educacional: a educação formal ocorre em ambientes escolares, com currículos previamente definidos; a educação informal desenvolve-se por meio da socialização nas esferas familiares, comunitárias e de amizades, promovendo a incorporação de valores, culturas e senso de pertencimento; por sua vez, a educação não formal emerge em contexto da vida cotidiana, por meio do compartilhamento de experiências em espaços e atividades coletivas (Gohn, 2016). Dessa maneira, compreende-se que os processos educativos não se restringem às estruturas formais das instituições escolares, estando presentes em múltiplos espaços da vida social.

A distinção entre educação não formal e formal reside no fato de que a primeira é regulamentada por legislações nacionais que definem critérios e procedimentos específicos (Gohn, 2010). Ainda assim, fronteiras entre essas diferentes esferas educacionais — formal, não formal e informal — estão se tornando cada vez mais interconectadas. Observa-se, nesse contexto, uma crescente integração entre os espaços escolares e sociais, o que representa um avanço na perspectiva de uma educação mais abrangente e significativa, capaz de dialogar com as múltiplas realidades vivenciadas pelos sujeitos.

No que se refere à **educação informal**, essa manifesta-se principalmente no convívio familiar, nas relações de amizade e no âmbito comunitário, promovendo a acumulação de conhecimentos acessíveis a qualquer indivíduo (Gohn, 2006b). Dessa forma, “A educação informal, por sua vez, é resultado das ações que permeiam a vida do indivíduo. Ocorre nas experiências do dia-a-dia, tem função adaptadora e os conhecimentos adquiridos são passados para as gerações futuras” (Almeida; Oliveira 2014, p. 4).

Os conhecimentos provenientes da educação informal não são, via de regra, formalmente planejados ou intencionalmente ensinados. Contudo, são absorvidos por meio da observação, da imitação, da participação em atividades comunitárias, das experiências de trabalho e de outras interações informais (Gohn, 2010).

Trata-se de um processo que ocorre durante o processo de socialização, em contextos como a família, o bairro e as interações com amigos. Nesses ambientes, as pessoas assimilam valores, culturas e sentimentos, de forma não estruturada e espontânea (Gohn, 2006b)

A educação informal permite que o indivíduo busque conhecimento a partir de suas interações socioculturais, promovendo um processo de aprendizagem construído com base na confiança mútua e na horizontalidade das relações. Essa forma de aprendizado é capaz de influenciar a realidade por meio do diálogo e do pensamento crítico. Os saberes são adquiridos no cotidiano, com a mediação de diversos agentes educadores, como pais, familiares, amigos, membros da comunidade religiosa, meios de comunicação, entre outros (Gohn, 2006a).

Por definição, a educação informal é compreendida como qualquer tentativa educacional organizada e sistemática que ocorre fora do contexto formal do sistema de ensino. Isso implica que, embora possa ser estruturada e intencional, essa modalidade não está vinculada aos padrões clássicos de instituições educacionais formais, como escolas ou universidades (Gohn, 2006b).

Um aspecto importante destacado por Gohn é que os espaços educativos da educação informal são influenciados e demarcados por uma variedade de referências culturais e sociais, tais como nacionalidade, localidade, idade, sexo, religião, etnia e demais características identitárias. Esses elementos moldam e contextualizam os tipos de aprendizagem e as interações que ocorrem nesses ambientes, conferindo-lhes singularidade.

“A maneira como o homem se comporta e interage com o meio é reflexo da educação que recebe tanto na educação informal quanto na educação formal” (Cotta; Almeida; Costa, 2022, p. 25). Nesse sentido, as experiências individuais e coletivas desempenham um papel fundamental na educação informal, pois são essas interações que proporcionam oportunidades de aprendizagem significativas fora do contexto tradicional de sala de aula.

A definição de educação informal destaca sua natureza contínua e integrada às experiências cotidianas das pessoas. Trata-se de um processo permanente ao longo da vida, no qual indivíduos assimilam comportamentos, valores, métodos e conhecimentos a partir das vivências cotidianas e das influências educativas presentes em contextos como família, trabalho, momentos de lazer e mídia (Marandino, 2017). Diferente da educação formal e da não formal, a informal ocorre de maneira espontânea, sem planejamento prévio, aproveitando as oportunidades de aprendizado que surgem no ambiente diário.

A participação tende a se intensificar à medida que o indivíduo se envolve nos processos sociais, caracterizando a educação informal também como um processo de socialização. Quanto maior a participação, maior a probabilidade de continuidade e aprofundamento do engajamento. Assim, é por meio da vivência ativa que o sujeito adquire a capacidade de integrar-se e desempenhar um papel ativo no contexto em que está inserido (Gohn, 2014).

A educação informal contribui significativamente para a formação de valores, comportamentos e habilidades que influenciam o desenvolvimento pessoal e social dos indivíduos, muitas vezes preenchendo lacunas deixadas pelas modalidades formais e não formais (Oliveira *et al.*, 2020).

Essa forma de educação é compreendida como um processo contínuo de aprendizagem construído nas interações sociais, no qual o conhecimento é compartilhado e adquirido mediante experiências práticas e participação ativa na vida comunitária e social. Esse tipo de aprendizagem ocorre naturalmente, no cotidiano, e desenvolve habilidades a partir da vivência e do engajamento com o meio social.

A literatura frequentemente utiliza termos alternativos para se referir a concepções associadas à **educação não formal**, como "pedagogia social", "educação social" e "aprendizagem por livre-escolha". Essas expressões refletem abordagens variadas e contextos específicos que se aproximam das características

da educação não formal, mas que também apresentam nuances conceituais distintas (Marandino, 2017).

Esses conceitos estão associados a práticas que, embora estruturadas fora dos sistemas escolares tradicionais, possuem intencionalidades pedagógicas claras e metodologias alternativas para atender às demandas de diferentes públicos e contextos. A educação não formal destaca-se por sua flexibilidade organizacional e temporal, características que permitem complementar e facilitar o trabalho realizado na educação formal. Essa complementaridade é essencial diante dos desafios complexos enfrentados pelo sistema educacional, como a diversidade dos sujeitos da aprendizagem e as transformações sociais contemporâneas (Gohn, 2006b). Nesse sentido, a educação não formal complementa o ensino formal, ampliando as oportunidades de acesso ao conhecimento e contribuindo para a construção de uma proposta educacional mais inclusiva, democrática e abrangente.

Na literatura especializada, é comum que a educação não formal seja contrastada com a educação formal/escolar, destacando que a primeira não segue a estrutura dos processos escolares regulamentados por instituições oficiais e certificados de titulação (Trilla, 1993). Essa distinção é importante para compreender as especificidades de cada tipo de educação.

Ao adotar uma perspectiva epistemológica alinhada com os princípios da educação não formal, os educadores passam a atuar com metodologias mais flexíveis, adaptáveis e centradas no aluno. Isso permite integrar experiências de aprendizagem construídas a partir das particularidades de cada sujeito (Gohn, 2014). Ainda segundo a autora, a introdução da educação não formal como atitude formativa remete ao reconhecimento dos conhecimentos adquiridos fora do sistema educacional formal e à valorização de diferentes formas de aprendizagem.

Nesse sentido, o conceito de educação não formal é compreendido como um processo sociopolítico, cultural e pedagógico voltado à formação para a cidadania, entendida como a capacidade de o indivíduo interagir com o outro e participar da vida em sociedade (Gohn, 2020). A pluralidade conceitual atribuída à cidadania está vinculada ao compromisso e à responsabilidade social, evidenciando o grande desafio que representa a educação cidadã em sua totalidade e complexidade. As oportunidades vividas ao longo da formação permitem interações que estimulam a ação reflexiva, ilustrando a importância da cidadania como processo contínuo ao longo da vida (Albuquerque, 2023).

Ainda que ocorra fora do contexto institucional, a educação não formal possui grande importância. Ela é metodológica e apresenta objetivos predefinidos, estabelecidos por instituições que, embora não sejam formalmente educacionais, desenvolvem ações estruturadas de formação, além de outras características que justificam sua aplicação (Trilla, 1993).

Por não estar sujeita às condições tradicionais de sala de aula, essa modalidade é reconhecida como uma prática pedagógica significativa para a formação da cidadania (Ghanem; Trilla, 2008). Assim, a educação não formal exerce um papel essencial nos processos educativos, mesmo não estando inserida nos moldes convencionais do ensino formal.

Essa categoria abrange diversos aspectos, como a aprendizagem dos direitos civis, a capacitação para o trabalho, o desenvolvimento de habilidades comunitárias e a compreensão crítica do mundo. Inclui também os processos de aprendizagem mediados pela mídia e por outras instâncias, envolvendo tanto a autoaprendizagem quanto a aprendizagem coletiva. Essas experiências frequentemente estão voltadas para questões como etnicidade, gênero e faixa etária. Entre as principais demandas associadas à formação cidadã na educação não formal, destacam-se a promoção da justiça social, dos direitos humanos, da liberdade, da igualdade, da democracia e o enfrentamento às diversas formas de discriminação (Gohn, 2009).

A educação não formal está diretamente relacionada à educação para a cidadania, que, no ambiente escolar, envolve a democratização da gestão, do acesso à escola e do conhecimento. Em espaços não escolares, os processos educativos buscam formar cidadãos e cidadãs livres e emancipados, conscientes de seus direitos e deveres sociais (Gohn, 2020). Nessa perspectiva, a educação não formal possui características que favorecem o desenvolvimento de aprendizagens voltadas ao respeito às diferenças, à adaptação a diferentes culturas, à construção de identidades coletivas e de normas éticas de convivência socialmente aceitas (Gohn, 2010). Tais elementos ressaltam o papel dessa modalidade na promoção da diversidade, da inclusão e da formação de cidadãos.

Sua atuação engloba instituições, entidades da sociedade civil, organizações não governamentais e centros comunitários. Muitos profissionais optam por atuar nessa área da educação em razão das restrições do mercado de trabalho formal, considerando o ingresso na educação não formal como alternativa ou necessidade (Trilla, 1992).

A educação não formal acontece em ambientes não escolares, em locais de interação cotidiana dos indivíduos. Embora influenciada pelas dinâmicas do mundo contemporâneo, assim como as demais formas de educação, essa modalidade geralmente não recebe a mesma orientação pedagógica da educação formal. Em vez disso, desenvolve uma diversidade de atividades voltadas aos interesses particulares de determinados grupos (Almeida; Oliveira 2014).

A aprendizagem na educação não formal está diretamente relacionada ao contexto em que ocorre e às interações estabelecidas no ambiente. A produção de saberes depende das condições sociais, culturais e ambientais vivenciadas pelos sujeitos envolvidos. Além disso, a ausência de um currículo estruturado confere a essa categoria maior flexibilidade e liberdade na organização das práticas educativas (Gohn, 2014).

Tendo a ação educativa como elemento essencial, [...] contribui para incluir o aluno como participante ativo nas decisões, enquanto posiciona os professores como mediadores no processo educativo (Barbosa *et al.*, 2021, p. 26). Uma abordagem mais flexível e participativa, mediada por educadores que assumem o papel de facilitadores, pode favorecer um ambiente de aprendizagem mais eficaz e enriquecedor, adaptado às realidades e necessidades da comunidade.

A participação tende a se intensificar à medida que o sujeito se envolve, configurando-se como um processo de socialização. Assim, quanto mais a pessoa participa, maior é a probabilidade de continuidade e aprofundamento do engajamento. Ou seja, é por meio da participação que o indivíduo se torna apto a se desenvolver de forma mais crítica e atuante, integrando-se de maneira mais significativa ao contexto em que está inserido (Gohn, 2014).

O setor da educação não formal caracteriza-se por ser vasto, disperso e heterogêneo, com expressiva relevância no presente e potencialidades para o futuro. Nesse contexto, o trabalho dos educadores e facilitadores demanda muita dedicação, criatividade e amor. Para que os educandos se mantenham participativos nas atividades cotidianas, é essencial que essas sejam prazerosas e dinâmicas, capazes de mantê-los envolvidos e compreendendo que o espaço que frequentam é de grande importância para seu desenvolvimento como cidadãos responsáveis (Trilla, 1993).

“A educação oferecida nos espaços não formais consagra-se como modalidade de educação, não como os modelos formais existentes, pois, os indivíduos não

avançam de graus, mas, na constituição do sujeito/sociedade” (Carmo; Menezes, 2020, p. 5099).

As práticas da educação não formal geralmente ocorrem fora do ambiente escolar, sendo desenvolvidas em organizações sociais, movimentos sociais e programas de formação voltados à promoção dos direitos humanos, da cidadania e da identidade, bem como ao enfrentamento das desigualdades e da exclusão social. As atividades realizadas são examinadas com foco nos sujeitos que atuam como educadores nesses projetos, os quais são denominados Educadores Sociais (Gohn, 2009).

Em geral, os espaços de educação não formal não contam com uma sede fixa. Ainda assim, as atividades mantêm-se ativas e constantes, sendo realizadas em diferentes lugares disponíveis na comunidade, como praças, igrejas, quadras de esportes e campos de futebol, sem prejuízo para os alunos (Carmo; Menezes, 2020). Os Educadores Sociais desempenham um papel central nesse processo, especialmente em iniciativas voltados à cidadania.

Reconhecer a interconexão entre os diferentes processos educativos é fundamental para compreender que a educação não se restringe ao espaço formal da escola, mas ocorre de forma contínua e em múltiplos contextos. Conforme discutido até aqui, as diferentes modalidades de aprendizagem — formal, informal e não formal — distinguem-se entre si por suas características específicas, como a intencionalidade, a estrutura, os objetivos e os meios pelos quais o conhecimento é construído e compartilhado. Essas distinções são apresentadas de forma sistematizada no Quadro 1, permitindo uma visão comparativa que evidencia as contribuições singulares de cada modalidade no desenvolvimento humano e social.

Quadro 1 – Comparativo entre Educação Formal, Informal e Não Formal

Aspectos	Educação Formal	Educação Informal	Educação Não Formal
Definição	Ensino sistemático oferecido por instituições educacionais reconhecidas, como escolas e universidades	Processo espontâneo e contínuo, adquirido no cotidiano e pela convivência social	Atividades organizadas fora do sistema formal, com objetivo educacional específico
Estrutura	Currículo rígido, normas e certificação oficial	Não possui estrutura formal ou planejamento prévio	Flexível, sem certificação obrigatória, adaptado às necessidades dos participantes

Objetivo	Formação acadêmica, profissional ou científica	Promover a aprendizagem diária, valores e experiências	Desenvolver habilidades práticas, sociais ou culturais
Exemplos	Ensino fundamental, médio e superior	Aprendizado com família, amigos, mídia	Cursos, <i>workshops</i> , dinâmicas de grupo, projetos sociais

Fonte: Elaborado pela autoras (2024)

O Quadro 1 evidencia que as modalidades de educação são complementares e desempenham funções distintas no processo de aprendizagem. A educação formal é estruturada e institucionalizada, a educação informal ocorre de maneira espontânea no cotidiano, e a educação não formal apresenta foco em necessidades específicas, sendo amplamente utilizada em cursos e em projetos sociais (Gohn, 2006b).

1.3 O PROFESSOR E O EDUCADOR SOCIAL

O trabalho de ensinar é concebido como uma arte ou técnica que transcende as limitações impostas pelo ambiente mercadológico contemporâneo. O valor essencial da docência reside na individualidade, entendida em seu sentido mais profundo, o que envolve a expressão dos desejos e dos saberes tanto do professor quanto do aluno e a busca por alinhá-los a uma prática transformadora da realidade social (Costa-Lopes; Cunha, 2020).

A atuação docente ultrapassa a dimensão técnica da prática pedagógica, exigindo a integração de diversas formas de conhecimento — desde os conteúdos disciplinares até as teorias e métodos pedagógicos —, o que implica um constante exercício de reflexão e análise sobre sua própria prática (Nóvoa, 2022). Desse modo, a formação inicial de professores deve contemplar uma visão ampla, contextualizada e integrada do processo educativo, considerando a complexidade da realidade concreta, com seus múltiplos aspectos sociais, culturais, econômicos e políticos. Essa perspectiva ressalta a importância de compreender o contexto educacional de forma abrangente, promovendo a reflexão crítica e a atuação consciente dos futuros docentes (Libâneo, 1985).

É fundamental que o professor promova ambientes de aprendizagem colaborativos, nos quais a curiosidade e a investigação dos alunos sejam estimuladas. Essa abordagem exige o abandono da postura tradicional de detentor exclusivo do

conhecimento, em favor de um papel facilitador e incentivador do processo de construção do saber (Costa Júnior *et al.*, 2023). Dessa forma, o professor pode estimular a curiosidade dos alunos, propor atividades que despertem o interesse, incentivar a formulação de perguntas e a busca por diferentes soluções para os problemas apresentados.

De forma semelhante, o Educador Social enfrenta desafios ao atuar no âmbito socioeducativo, especialmente no que diz respeito à construção de saberes fundamentados na análise das culturas locais e na transmissão de valores em diálogo com a realidade social. Com o apoio de profissionais, é possível desenvolver práticas de educação não formal que sejam tanto significativas quanto comprometidas com a transformação (Gohn, 2010).

Nesse contexto, o educador social acaba por assumir múltiplos papéis que vão além da docência, como conselheiro, amigo, psicólogo e, por vezes, até uma figura parental, conforme as necessidades que emergem nas interações cotidianas (Carmo; Menezes, 2020). Sua atuação está inserida em uma proposta socioeducativa que valoriza a produção de conhecimento a partir da vivência comunitária, da escuta sensível e da ressignificação de valores em consonância com o contexto sociocultural. Com o apoio desses profissionais, grupos podem ser mobilizados a desenvolver experiências educativas não formais marcadas pelo compromisso com a realidade e pela busca de mudanças concretas (Gohn, 2010).

Para tanto, o Educador Social deve estar atento não apenas às manifestações explícitas dos sujeitos com os quais atua, mas também àquilo que carregam em termos de experiências, sentimentos e potenciais. “Um bom educador é aquele que sabe provocar inquietudes, que aguça a curiosidade, mas que permite que o educando busque com autonomia” (Freire, 1996, p. 53).

Na perspectiva da educação não formal, o processo formativo do Educador Social caracteriza-se por uma interação recíproca: ele aprende enquanto ensina. O diálogo configura-se como fundamental para a comunicação. Contudo, é essencial possuir sensibilidade para compreender e assimilar a cultura local, reconhecendo as diferenças e peculiaridades dos sujeitos com os quais se relaciona (Gohn, 2006).

O trabalho do Educador Social desenvolve-se em três etapas distintas, conforme delineado por Gohn (2016). A primeira consiste na realização de um diagnóstico dos problemas e necessidades da comunidade. Na segunda etapa, elabora-se uma proposta inicial de trabalho, estruturada e voltada para abordar as

questões identificadas. Finalmente, na terceira etapa, ocorre o desenvolvimento e a complementação do processo participativo, com o envolvimento ativo de um grupo ou de toda a comunidade na implementação da proposta, o que contribui significativamente para sua efetividade e sucesso.

A função do Educador Social adquire ainda mais relevância diante do fato de que, mesmo profundamente envolvido com o processo educacional e com a qualidade de seu trabalho, ele frequentemente assume, voluntariamente, responsabilidades que, em teoria, seriam atribuídas às instituições de educação formal (Carmo; Menezes, 2020).

Inserido em uma proposta socioeducativa, esse profissional atua junto à comunidade, com foco na produção de saberes a partir da interpretação das culturas locais, promovendo a resignificação de valores abordados nesse contexto (Gohn, 2009). Assim, desenvolve atividades socioeducativas, de convivência e socialização, direcionadas à atenção, à defesa e à garantia de direitos, bem como à proteção de indivíduos e famílias em situações de vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal, contribuindo, dessa forma, para a inclusão social (Gonçalves *et al.*, 2023).

A escolha dos temas a serem trabalhados com a comunidade não deve ocorrer de forma arbitrária ou imposta. Eles devem emergir das questões cotidianas enfrentadas pelo grupo, respeitando a cultura local (Gohn, 2006a). Nesse contexto, cabe ao Educador Social organizar e facilitar oficinas, além de desenvolver atividades individuais e coletivas de vivência em espaços comunitários e nas unidades em que atua (Gonçalves *et al.*, 2023). Dessa forma, a abordagem educativa ganha ainda mais relevância e eficácia ao incentivar o engajamento ativo da comunidade. Por meio de atividades socioeducativas, é possível fortalecer vínculos familiares e comunitários, promover a convivência, garantir direitos para as famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, além de fomentar a inclusão social, o empoderamento e o acesso equitativo a políticas públicas e serviços essenciais.

Com o intuito de aprofundar essa abordagem, seguimos os pressupostos teóricos de Gohn (2016) na condução da pesquisa desenvolvida no Projeto Social Anjo Gabriel. Inicialmente, realizamos reuniões para compreender as necessidades da comunidade e conhecer melhor o contexto no qual seria inserida a prática educativa. Na segunda etapa, estruturamos o planejamento pedagógico, organizando as dinâmicas e mobilizando adolescentes na comunidade para participarem do

projeto. Por fim, realizamos a aplicação das atividades educativas, com foco na promoção da saúde junto às adolescentes envolvidas na proposta.

2 ADOLESCÊNCIA

O termo adolescência refere-se a um período caracterizado por múltiplas dimensões de desenvolvimento humano, que ocorrem de forma heterogênea entre os indivíduos. Este processo de maturação abrange aspectos físicos, emocionais, psíquicos e cognitivos, além de outras variações inerentes a essa fase de transição. A puberdade, por sua vez, representa um indicativo fundamental do início da adolescência, sinalizando mudanças biológicas e hormonais significativas que influenciam o desenvolvimento integral do adolescente (UNICEF, 2012).

A conceituação de adolescência e os termos adolescentes e adolescer (crescer para) para nomear a fase da adolescência como um momento de mudanças rápidas no ser humano, abrangendo acentuado crescimento pondero-estatura e o surgimento de novas formas físicas e estéticas; transformações no funcionamento orgânico, sobretudo no sexual e reprodutivo (Priotto, 2013, p. 86).

O processo de adolescer implica reconhecer as mudanças corporais e reorganizar identidades, configurando o indivíduo como uma construção social, cujas experiências impactam tanto a vida pessoal quanto suas interações sociais (Giuliani, 2013). No contexto social, a adolescência é percebida como um período de transição, marcado pela indefinição entre a infância e a vida adulta, na qual o sujeito não é mais criança, mas ainda não é adulto (Costa; Freitas, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa etapa corresponde à segunda década da vida, compreendendo idades entre dez e dezenove anos (Brasil, 2007). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990, delimita essa faixa etária entre doze e dezoito anos (Brasil, 1990). Essa divergência conceitual reforça a necessidade de contextualização conforme os objetivos de cada estudo ou intervenção.

Para a presente pesquisa desenvolvida no Projeto Social Anjo Gabriel, adotou-se o conceito da OMS, considerando adolescentes como indivíduos entre dez e dezenove anos, por melhor contemplar o público-alvo — adolescentes mães e gestantes residentes na região 7 de Foz do Iguaçu.

"Estar adolescente", segundo Giuliani (2013, p. 4), significa "estar em transição": uma fase que tem profundas "raízes" na infância e, concomitantemente, lança seus "galhos" em "direção ao futuro". No entanto, historicamente, a adolescência

tem sido concebida como uma fase problemática. Essa visão, amplamente difundida na sociedade, dificulta uma compreensão mais abrangente desse período, reduzindo-o à puberdade e ignorando suas múltiplas dimensões. Passa-se, assim, a associá-lo, quase que exclusivamente, às transformações fisiológicas, enquanto os conflitos vivenciados pelos adolescentes são naturalizados, explicados apenas por flutuações hormonais e dissociados da complexidade que marca essa etapa do desenvolvimento humano (Pereira, 2023).

A adolescência é uma fase complexa e dinâmica, marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais significativas. Caracteriza-se por alterações físicas e hormonais que impactam profundamente as emoções, a identidade, as relações sociais e sexuais (Brasil, 2007).

Conforme descrito por Torres e Torres (2014), o desenvolvimento infantil ocorre em etapas sucessivas de transformações físicas, cognitivas e sociais. A primeira infância abrange do nascimento aos três anos; a segunda, dos três aos seis anos; e a terceira infância, dos seis aos onze anos, período em que a criança amplia suas interações sociais e começa a internalizar normas e valores. Já a adolescência estende-se até os dezoito anos e é caracterizada por intensas mudanças biopsicossociais. Trata-se de uma etapa em que o sujeito se depara com importantes questionamentos identitários, como “Quem sou eu?”, “O que estou me tornando?” e “Quem devo ser?” (Torres; Torres, 2014, p. 188).

Esses aspectos podem ser compreendidos à luz da teoria de Jean Piaget, especialmente no estágio das operações formais, que se inicia por volta dos onze ou doze anos. Nesse período, o adolescente desenvolve a capacidade de pensar de forma abstrata, refletir sobre hipóteses, planejar o futuro e questionar normas sociais. Assim, os conflitos identitários e a busca por sentido são manifestações naturais dessa reorganização cognitiva, o que reforça a importância de estratégias educativas que respeitem essa complexidade, como as dinâmicas de grupo utilizadas neste estudo.

A infância e a adolescência são fases peculiares do desenvolvimento humano, nas quais devem ser assegurados todos os direitos específicos a esses períodos, bem como uma proteção integral (Custódio; Lima, 2023). A adolescência, em particular, é marcada pelo início da vida sexual, por questionamentos sobre sexualidade e mudanças que caracterizam uma fase de maior vulnerabilidade, exigindo cuidados especiais que extrapolam a dimensão da saúde.

Nesse contexto, os adolescentes enfrentam uma série de desafios, como crescimento físico, amadurecimento psicológico, sexualidade, relações familiares, crise econômica, violência, uso e/ou abuso de drogas e inserção no mercado de trabalho.

Diante dessa complexidade, torna-se fundamental articular ações integradas entre instituições governamentais e não governamentais (Silva, 2022). Tais ações devem estar voltadas não apenas para a prevenção, mas também para a oferta de suporte adequado, visando à promoção do desenvolvimento integral e à inserção social dos adolescentes, com foco na valorização de seus direitos e na ampliação de oportunidades.

A gravidez na adolescência é uma das possíveis consequências desse cenário de vulnerabilidade e deve ser compreendida a partir de múltiplos determinantes. Embora as desigualdades socioeconômicas figurem como um dos principais fatores, não são os únicos. É essencial considerar também aspectos culturais, educacionais, familiares e afetivos, bem como o acesso a políticas públicas e a redes de apoio. Cada experiência deve ser analisada de forma singular, considerando o lugar que a adolescente ocupa na hierarquia social e os diferentes contextos que atravessam sua vida (Botelho *et al.*, 2018). De acordo com Aquino *et al.* (2021), a vulnerabilidade juvenil está relacionada não apenas à renda, mas também à inserção precária nos sistemas de saúde e de educação.

Cabe à sociedade, às políticas públicas e à família criar condições que promovam o desenvolvimento integral dos adolescentes, considerando suas particularidades e necessidades em cada fase da vida (Custódio; Lima, 2023). Em especial, é fundamental criar ambientes adequados que atendam às especificidades dessa etapa, frequentemente marcada por decisões que podem impactar profundamente o futuro dos jovens.

Muitos dos desafios enfrentados na adolescência são agravados por problemas sociais estruturais, que intensificam as vulnerabilidades e os riscos, como gravidez indesejada, IST, uso de drogas ilícitas e, em casos mais extremos, a morte por violência (Maciel; Fagundes, 2021). Portanto, é fundamental que haja um compromisso contínuo da sociedade e do Estado na garantia de condições que favoreçam o desenvolvimento saudável dos adolescentes. Com suporte adequado, é possível mitigar os impactos adversos dessa fase e promover escolhas mais conscientes, minimizando riscos e vulnerabilidades no longo prazo.

2.1 GRAVIDEZ NO ADOLESCER

De acordo com a Nota Técnica nº 2/2025 do MP, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência tem como tema central: “Prevenção da gravidez na adolescência, promovendo a saúde e garantindo direitos”. A iniciativa destaca a importância de estratégias intersetoriais que não apenas reduzam os índices de gravidez precoce, mas também promovam a saúde integral e assegurem os direitos sexuais e reprodutivos das adolescentes, favorecendo sua autonomia e seu desenvolvimento saudável (Brasil, 2025).

A gravidez na adolescência, ou no processo de adolecer, é reconhecida como um relevante problema de saúde pública e uma condição de risco social, dada a complexidade dos fatores envolvidos. Segundo Minayo e Assis (2018), o termo adolecer ressalta que a adolescência não constitui um estágio fixo, mas um processo dinâmico de desenvolvimento biopsicossocial, marcado por múltiplas transformações. A gravidez nesse período interfere diretamente nesse processo, acarretando desafios que vão além das questões biológicas e afetam dimensões psicológicas, sociais e familiares.

No âmbito familiar, Pereira *et al.* (2017) destacam que o contexto doméstico exerce papel fundamental no enfrentamento da gravidez precoce. O suporte familiar adequado pode representar um fator protetor, promovendo o bem-estar emocional e social da adolescente, enquanto a ausência ou fragilidade dos vínculos familiares contribui para agravar vulnerabilidades preexistentes. Além disso, questões como exclusão social, dificuldades econômicas e interrupção da trajetória educacional e profissional potencializam os riscos associados à gravidez na adolescência (Dias; Antoni; Vargas, 2020).

Compreender o processo de adolecer em sua totalidade — incluindo o papel das relações familiares — é essencial para a formulação de políticas públicas e práticas educativas que promovam a saúde integral e o desenvolvimento pleno das adolescentes gestantes. No Brasil, são utilizados diferentes termos para indicar uma gravidez na adolescência, como “gravidez não planejada” e “gravidez precoce”. Em geral, a gravidez precoce tende a ser percebida socialmente como um ato de irresponsabilidade por parte dos jovens, especialmente pelos pais, enquanto, para as próprias adolescentes, essa experiência pode ser vivida com frustração, por comprometer planos e expectativas futuras (Carvalho; Cerqueira, 2020).

A gravidez não planejada refere-se àquela que ocorre sem ter sido previamente desejada ou programada, podendo ser classificada como “indesejada”, quando não corresponde às expectativas do casal, ou “inoportuna”, quando acontece em momento considerado inadequado (Delgado *et al.*, 2020).

Nesta pesquisa, adota-se o termo “gravidez na adolescência”, que, conforme definido pelo MS, refere-se à gestação ocorrida entre os dez e dezenove anos de idade, uma fase do ciclo de vida marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais (Brasil, 2017).

A maternidade na adolescência tem se tornado cada mais frequente na sociedade, à medida que os adolescentes iniciam a vida sexual em idades mais precoces. A gravidez na adolescência, portanto, emerge como um dos principais desafios atuais, trazendo consigo impactos significativos nas esferas psicológica, física, social e econômica. Essa realidade afeta não apenas a jovem mãe, mas também o desenvolvimento da criança (Soares *et al.*, 2024). Além disso, essa realidade reflete profundas desigualdades sociais e de gênero, criando barreiras substanciais ao pleno desenvolvimento das adolescentes, comprometendo sua trajetória educacional e afetando sua saúde de maneira abrangente (Santos, 2024).

A adolescência é uma fase marcada pelo amadurecimento físico, mas ainda acompanhada por um processo de desenvolvimento emocional em construção. “A imaturidade faz-se presente nessa fase, em que o corpo já alcançou um determinado amadurecimento, porém ainda não está maduro o suficiente para compreender as peculiaridades da vida” (Camargo *et al.*, 2020, p. 75). O processo de adolescer envolve o reconhecimento de um corpo em transformação e a reorganização das múltiplas identidades que definem o indivíduo enquanto construção social, o que gera impactos tanto na vida pessoal quanto na relação com o meio (Giuliani, 2013).

A gravidez durante esse processo amplia a condição de vulnerabilidade e pode comprometer seriamente o desempenho acadêmico, as oportunidades de formação e inserção no mundo do trabalho. Quando associada a contextos de pobreza, baixa escolaridade e instabilidade socioeconômica, tende a perpetuar ciclos de exclusão, nos quais os desafios enfrentados por uma geração tendem a se repetir ou a ser transmitidos para as gerações seguintes (UNICEF, 2011).

Entre os fatores de destaque para a ocorrência da gravidez na adolescência está a falta de conhecimento sobre sexualidade e planejamento familiar. Fatores emocionais, psicossociais e contextuais também são determinantes, como a ausência

de proteção social, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e o uso inadequado de métodos contraceptivos (Brasil, 2022a). A falta de informações adequadas, orientações e educação em saúde, somada à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a métodos contraceptivos, constitui um dos principais elementos que favorecem a ocorrência da gravidez não planejada nessa fase da vida, aumentando a vulnerabilidade dessas adolescentes (Nascimento; Lippi; Santos, 2018).

Nessa fase, a gravidez é tida como uma vulnerabilidade social e de saúde, tanto que estudos evidenciam fatores relacionados à mortalidade materna em adolescentes menores de quinze anos. Fatores como sexo, gênero, faixa etária e local de residência atuam de forma interseccional no agravamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas por adolescentes. A sobreposição dessas variáveis amplia os processos de exclusão social e a exposição a diferentes formas de violência, comprometendo o pleno desenvolvimento e a garantia de direitos desse grupo populacional. Os fatores inerentes à gravidez na adolescência envolvem as mudanças fisiológicas e psicossociais próprias desse ciclo da vida, além dos riscos aumentados de morbidade e mortalidade, frequentemente associados a IST e abortos inseguros (Rosaneli; Costa; Sutile, 2020).

O desenvolvimento fisiológico e hormonal cada vez mais precoce amplia o período fértil e pode contribuir para o início antecipado da vida sexual, o que, por sua vez, aumenta o risco da gravidez na adolescência, especialmente quando associado a influências de grupos, à falta de orientação sobre o funcionamento do corpo e ao uso inadequado de métodos contraceptivos (Priotto, 2013).

O início da vida sexual sem o devido acesso à informação e orientação adequada contribui para uma maior probabilidade de ocorrência de gravidez não planejada. Muitas adolescentes engravidam sem ter planejado ou desejado essa experiência, o que pode acarretar desafios adicionais tanto para elas quanto para os bebês. Conforme destaca Binstock (2016, p. 9), “[...] estima-se que uma parcela significativa dos nascimentos de bebês de mães adolescentes não é planejada ou é considerada no mínimo inoportuna”.

Com o objetivo de reduzir a incidência da gravidez na adolescência, foi criada a Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019, que instituiu a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência (UNFPA, 2019). Essa iniciativa visa a promover ações preventivas e educativas voltadas à orientação dos adolescentes,

contribuindo para a conscientização e a para a redução dos índices de gravidez precoce.

Dados da Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente estimam que, em 2020, cerca de 14% dos nascidos vivos no Brasil eram filhos de adolescentes com até dezenove anos de idade. Esse índice reforça a constatação de que o país apresenta números significativos de gestações não planejadas nessa faixa etária. Na região Sul, o percentual foi de 10,5 %, valor que está 3,5 % abaixo da média nacional, que é de 14% (ABRINQ, 2022).

Em 2021, a região Sul registrou 36.521 nascimentos de filhos de mães adolescentes. Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desses registros, 1.289 partos ocorreram entre meninas de dez e quatorze anos, e 35.232 entre adolescentes de quinze e dezenove anos (Brasil, 2022b). Esses dados estão organizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Nascidos vivos por região do Brasil conforme idade da mãe (2021)

Região/faixa etária	> de 10 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
Norte	1	4.057	61.660	65.717
Nordeste	1	6.880	119.614	126.494
Sudeste	0	3.851	101.680	105.531
Sul	0	1.289	35.232	36.521
Centro-Oeste	0	1.379	29.092	30.471
Total no Brasil	2	17.456	347.278	364.736

Fonte: Brasil (2022)

O MS, em 2018, revelou dados alarmantes sobre as notificações de violência sexual registradas entre 2011 e 2016, apontando essa forma de violência como uma das possíveis causas da gravidez na adolescência. Nesse período, foram notificados 49.489 casos de estupro contra adolescentes do sexo feminino. Desse total, 66,3% (32.809) das vítimas tinham entre dez e quatorze anos e 33,7% (16.680), entre quinze e dezenove anos. “Dos 3.288.599 nascidos vivos de mães adolescentes entre 2011 e 2016, 10.814 nasceram de mães com notificação de estupro, sendo 3.276 de mães na faixa etária de 10 a 14 anos” (Brasil, 2018a, p. 247). De acordo com o relatório, a violência sexual reproduz uma situação de vulnerabilidade tanto para a saúde materna quanto para a do recém-nascido.

A gravidez na adolescência pode, ainda, ser um fator desencadeador ou agravante de transtornos psicológicos e sociais, afetando não apenas a saúde física, mas também o bem-estar mental e emocional das adolescente. Como destacam Lubianca e Capp (2022, p. 192), “[...] a gestação na adolescência é externada como fator de risco tanto para mãe quanto para o neonato, podendo acarretar complicações obstétricas, além de ser um fator agravante ou desencadeador de transtornos psicológicos e sociais”.

A gravidez pode ter consequências imediatas e duradouras para a saúde, podendo, muitas vezes, alterar o curso de vida da adolescente. Nesse sentido, um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU prevê a redução da mortalidade materna, estabelecendo como meta, para o Brasil, a redução da razão de mortalidade materna para, no máximo, trinta mortes para cada cem mil nascidos vivos (ABRINQ, 2022). Ressalta-se que “A gravidez na adolescência constitui-se como uma questão polêmica por ligar aspectos relacionados ao exercício da sexualidade e da vida reprodutiva às condições materiais e às múltiplas relações de desigualdades que estão presentes na vida social do País” (Brasil, 2017, p. 162).

Os dados sobre maternidade precoce no Brasil revelam uma realidade preocupante, especialmente na faixa etária de dez a quatorze anos. Em 2022, foram registrados 14.293 nascimentos de filhos de mães adolescentes dessa faixa, conforme dados do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (Brasil, 2023a). Especificamente na região Sul do Brasil — onde se localiza o estado do Paraná —, o painel registrou 33.045 nascimentos resultantes de gravidez na adolescência (Brasil, 2023a). Esses dados são apresentados por região de nascimento e encontram-se sistematizados na Tabela 2.

Tabela 2 – Painel de Monitoramento Nascidos Vivos (2022)

Região	Mães 10 a 14 anos	Mães 15 a 19 anos	mães 0 a 19 anos
Norte	3.412	53.577	56.989
Nordeste	5.513	100.018	105.531
Centro-Oeste	1.179	26.325	27.504
Sudeste	3.174	89.363	92.537
Sul	1.015	32.030	33.045
Total no Brasil	14.293	301.313	315.606

Fonte: Brasil (2023)

No Paraná, os dados de 2022 indicam que 14.131 adolescentes com até dezenove anos se tornaram mães, entre as quais 3.388 residiam em Foz do Iguaçu. Entre 2016 e 2022, observou-se uma redução no número de mães adolescentes com idades entre dez e quatorze anos no município. Ainda assim, somente em 2022, 356 adolescentes entre dez e dezenove anos tornaram-se mães em Foz do Iguaçu, conforme consta no Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (Brasil, 2023a). Apesar do decréscimo nos indicadores, permanece evidente a necessidade de ações contínuas de orientações e suporte às adolescentes nessa condição.

No intervalo de cinco anos — de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 —, 82 adolescentes com até quatorze anos vivenciaram a maternidade no município, o que equivale, em média, a um nascimento a cada vinte e dois dias. Esses dados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Nascidos vivos conforme idade da mãe – Paraná e Foz do Iguaçu (2018-2022)

Região	Idade da Mãe	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Paraná	10 a 14	877	751	714	629	604	474
Paraná	15 a 19	21.444	19.869	18.167	15.958	15.186	13.657
Foz do Iguaçu	10 a 14	22	18	16	18	19	11
Foz do Iguaçu	15 a 19	509	519	517	428	402	345
Total em Foz do Iguaçu		531	537	533	446	421	356

Fonte: Brasil (2023a)

Esses dados também estão representados pela macrorregião Oeste e municípios que integram a 9ª Regional de Saúde do Paraná, composta por: Foz do Iguaçu, Itaipulândia, Matelândia, Medianeira, Missal, Ramilândia, Santa Terezinha de Itaipu, São Miguel do Iguaçu e Serranópolis do Iguaçu.

Na macrorregião Oeste, observa-se uma tendência de redução constante no número de nascimentos entre mães com até quatorze anos. Em 2018, foram registrados 162 casos, caindo para 142 em 2019. Houve uma nova redução em 2020, com 126 casos, porém, em 2021, observou-se um aumento para 141, seguido de uma queda expressiva para 85 em 2022.

A 9ª Regional de Saúde de Foz do Iguaçu mostra uma dinâmica semelhante: os nascimentos passaram de 28 em 2018 para 24 em 2020, subiram para 33 em 2021, ano marcado pela pandemia de COVID-19, e reduziram para 17 em 2022.

Essa flutuação sugere que a pandemia pode ter impactado diretamente o comportamento reprodutivo dos adolescentes, gerando um aumento temporário dos nascimentos em 2021, especialmente entre mães mais jovens. Fatores como restrições de acesso a serviços de saúde e métodos contraceptivos, agravamento da vulnerabilidade social e interrupção de atividades escolares podem ter contribuído para esse cenário. Além disso, comportamentos de risco entre adolescentes tendem a se intensificar diante da ausência de comunicação familiar e da persistência de tabus que ainda cercam o diálogo aberto sobre sexualidade (Silva *et al.*, 2024).

Entre as adolescentes de quinze a dezenove anos, observa-se uma tendência de queda mais consistente ao longo dos anos. Na macrorregião Oeste, o número de nascimentos caiu de 3.672 em 2018 para 3.030 em 2021, chegando a 2.782 em 2022. Na 9ª Regional de Foz do Iguaçu, os registros diminuíram de 792 em 2018 para 629 em 2021 e 585 em 2022. Esses dados estão sistematizados na Tabela 4, a seguir.

Tabela 4 – Painel de monitoramento de nascidos vivos da macrorregião Oeste e 9ª Regional de Saúde (2022)

Região	Idade da mãe	2018	2019	2020	2021	2022
Macrorregião Oeste	até 14 anos	162	142	126	141	85
Macrorregião Oeste	15 a 19 anos	3672	3575	3028	3030	2782
09ª RS	até 14 anos	28	29	24	33	17
09ª RS	15 a 19 anos	792	812	668	629	585
Total: 9ª RS	14 a 19 anos	820	841	692	652	702

Fonte: Brasil (2023)

Os dados evidenciam a importância de implementar ações de prevenção voltadas ao público adolescente. Desde 2015 até o momento desta pesquisa, o projeto social Anjo Gabriel tem desempenhado um papel fundamental ao proporcionar acompanhamento durante o período gestacional para adolescentes. Nos últimos oito anos, o projeto acolheu 234 gestantes, das quais 76 tinham até dezenove anos de idade.

Um aspecto relevante observado na atuação do projeto refere-se à carência de ações educativas em saúde voltadas às adolescentes mães e gestantes, especialmente diante dos casos de abandono escolar. Nesse contexto, propõe-se o desenvolvimento de iniciativas de educação não formal em saúde, considerando que “A educação não formal é aquela que se aprende no mundo da vida, via os processos

de compartilhamento de experiências, principalmente em espaços e ações coletivos cotidianas” (Gohn, 2014, p. 40). Nesse contexto, destaca-se a importância de atividades interativas entre esse grupo, uma vez que tais iniciativas possibilitam a troca de experiências e a construção coletiva de novos saberes.

Outro ponto que merece atenção, conforme explicam Botelho *et al.*, (2018) e Carvalho (2020), é que nem toda gravidez na adolescência é indesejada. Em determinados contextos, especialmente entre adolescentes de classes socioeconômicas mais altas, a gestação pode ser o resultado de planejamento, motivado por uma vida afetiva estável. Desse modo, não se deve presumir que toda gravidez nessa fase seja indesejada. É essencial considerar a singularidade de cada caso, para que se possam oferecer as condições e orientações necessárias sobre as responsabilidades e cuidados essenciais para garantir a assistência adequada à criança (Botelho *et al.*, 2018).

Portanto, a gravidez na adolescência não deve ser automaticamente associada à noção de gravidez indesejada. É fundamental considerar a história e a singularidade de cada adolescente, possibilitando que sejam oferecidas orientações adequadas sobre as implicações da gestação em sua vida pessoal e familiar (Carvalho; Cerqueira, 2020).

Esse entendimento reforça a importância de ações educacionais voltadas à saúde sexual e reprodutiva, bem como à prevenção de diferentes formas de violências que afetam adolescentes. Tais ações exigem a adoção de estratégias e metodologias que possam ser utilizadas por profissionais de saúde e da educação devidamente capacitados e direcionados à promoção da saúde (Gonzatto, 2022).

Nesse sentido, a educação não formal apresenta-se como uma estratégia eficaz para alcançar adolescentes e fornecer-lhes orientações pertinentes sobre saúde sexual e prevenção de violências. Esse método permite levar informações relevantes e acessíveis diretamente às jovens, em ambientes mais acolhedores e próximos de suas realidades. A adoção de abordagens educativas não formais permite transmitir conhecimento prático e empoderar as adolescentes para que possam tomar decisões saudáveis e seguras em relação à sua sexualidade e saúde reprodutiva.

2.2 SER MÃE ADOLESCENTE

A gravidez provoca complexas mudanças metabólicas, hormonais, psicológicas, financeiras, sociais e familiares. Quando ocorre durante a adolescência, assume proporções ainda mais delicadas, configurando-se como um problema de saúde pública. Isso se deve, entre outros fatores, ao aumento do risco de complicações materno-fetais, à imaturidade física e emocional da adolescente e à sobrecarga de necessidades psicossociais (Santos *et al.*, 2020).

A gravidez na adolescência está associada à antecipação na formação dos papéis sociais e ao surgimento de questões socioeconômicas, como o abandono escolar, a inserção precoce em empregos com baixa remuneração e a dependência financeira da família ou do parceiro. Adolescentes que vivenciam situações de vulnerabilidade, especialmente aquelas inseridas em dinâmicas familiares restritivas, podem ver na gravidez uma oportunidade de conquista de autonomia e de acesso a novos caminhos sociais e econômicos (Freitas, 2021).

Adicionalmente, acrescentam-se os problemas subsequentes de saúde materna, neonatal e infantil, que aumentam os riscos. Outros fatores correlacionados e igualmente preocupantes incluem atrasos e dificuldades educacionais, além da exposição à violência por parte do parceiro íntimo — frequentemente mais velho —, marcada por comportamentos controladores e desiguais (Taylor *et al.*, 2015).

No que se refere à dimensão educacional, muitas adolescentes acabam abandonando a escola em decorrência da gravidez, o que tem um impacto de longo prazo sobre suas oportunidades de concluir a educação e de ingressar no mercado de trabalho (Amorim *et al.*, 2022).

Esse abandono ou atraso na trajetória educacional pode refletir a ausência de suporte socioeconômico durante a gestação, dificultando a retomada da educação formal e a conclusão do ensino fundamental ou médio. Tal cenário impõe desafios significativos à vida dessas adolescentes, que geralmente se encontram no final da adolescência, entre dezoito e dezenove anos (Andrade *et al.*, 2022). Como afirma Oliveira I. (2024, p. 12), “Muitas vezes, a gravidez precoce leva ao abandono escolar ou à interrupção dos estudos, o que limita as oportunidades de emprego no futuro”. Essa interrupção no processo educacional, além de comprometer o desenvolvimento pessoal e profissional, muitas vezes inviabiliza a retomada dos estudos posteriormente.

Para enfrentar a gravidez na adolescência de forma eficaz, é fundamental garantir às adolescentes o acesso a programas de educação sexual que integrem não apenas os aspectos biológicos, como a anatomia e a fisiologia reprodutiva, mas também componentes psicossociais. Isso inclui a promoção de relacionamentos saudáveis, a compreensão do consentimento e o estímulo à tomada de decisões responsáveis (Silva *et al.*, 2024). Esta abordagem integral deve ser refletida nas ações dos pais, das escolas e da sociedade em geral, com base no reconhecimento da importância da informação e do diálogo como estratégias para promover mudanças em níveis nacional, estadual e municipal (Rodrigues *et al.*, 2023).

Portanto, uma resposta eficaz à gravidez na adolescência requer uma abordagem abrangente que articule educação sexual com componentes biológicos e psicossociais, aliada a políticas públicas de apoio contínuo às mães adolescentes. Essa integração não apenas facilita a adaptação ao papel materno, mas também gera impactos positivos em nível social.

2.3 ADOLESCENTE: GRÁVIDA OU MÃE NO CONVÍVIO FAMILIAR

A família é considerada o primeiro grupo de referência social na vida do indivíduo. No entanto, muitas vezes, recorre a práticas educativas desfavoráveis na tentativa de obter comportamentos considerados adequados por parte dos adolescentes. Tais práticas incluem a ausência de afeto, atitudes agressivas ou posturas intransigentes, contribuindo para situações de violência (Priotto *et al.*, 2015).

Por outro lado, uma família estruturada, marcada por relações afetivas positivas, desempenha um papel fundamental em situações de vulnerabilidade, como a ocorrência de gravidez na adolescência. A figura materna, em particular, é frequentemente identificada como a principal fonte de apoio financeiro e emocional, o que evidencia a importância de relações familiares sólidas na prevenção de gestações precoces (Nascimento; Lippi; Santos, 2018).

Quando a educação sexual no ambiente familiar é limitada ou inexistente, a gravidez pode impactar profundamente a trajetória dos adolescentes, provocando reações familiares contraditórias, que variam entre sentimentos de desespero, alegria, abandono ou até mesmo a naturalização de uma situação inevitável (Santos *et al.*, 2017).

Além disso, um histórico materno de gestação na adolescência é frequentemente identificado como um fator de predisposição, uma vez que a filha tende a repetir os comportamentos vivenciados pela mãe. A reprodução de padrões familiares, associada à falta de comunicação, dificulta o acesso a informações sobre práticas preventivas (Dias *et al.*, 2013).

O relacionamento conflituoso com os pais também aparece como um fator que contribui para a gravidez na adolescência. Nesses casos, a gestação pode ser percebida pela adolescente como uma forma de escapar do ambiente familiar disfuncional. O uso de álcool e outras drogas por familiares agrava ainda mais essa situação, desestruturando as relações e influenciando, direta ou indiretamente, o desejo de sair de casa por meio da maternidade precoce (Dias *et al.*, 2013).

No ambiente familiar, pais e filhos constroem vínculos de afetividade e cuidado mútuo, desenvolvendo confiança e compartilhando significados. Esse convívio também envolve a vivência de conflitos e a formulação de uma rede de relações, na qual os responsáveis aplicam diferentes estratégias para a educação de seus filhos (Priotto *et al.*, 2015).

Entretanto, a fragilização das redes de relacionamentos, especialmente em famílias em situação de vulnerabilidade social e econômica, configura-se como um desafio adicional. A articulação intersetorial, a capacitação contínua de profissionais e a implementação de ações direcionadas ao adolescente em seus contextos familiares, escolares e comunitários são estratégias apontadas como essenciais para o enfrentamento dessas vulnerabilidades (Ceolin *et al.*, 2015).

Além disso, muitas famílias evitam abordar abertamente temas relacionados à sexualidade, permanecendo fechadas ao diálogo devido a tabus e preconceitos. A ausência desse debate limita o acesso dos adolescentes a informações relevantes e contribui para decisões precipitadas. Por isso, a abordagem da Educação Sexual, tanto na escola quanto no ambiente familiar, é fundamental para a formação adequada dos adolescentes (Rodrigues; Silva; Gomes, 2019).

Diante da gestação, o relacionamento com os pais tende a se fragilizar. Muitas vezes, eles se sentem obrigados a aceitar a situação inesperada, o que pode gerar um comportamento distante ou até mesmo frio em relação à adolescente e ao bebê. Em estudo desenvolvido por Amorin *et al.* (2022), conforme relatos das jovens participantes, o apoio familiar mostra-se essencial para que consigam lidar com os desafios da maternidade em uma fase tão precoce da vida

O nascimento de uma criança provoca mudanças significativas na dinâmica familiar. A chegada de um bebê transforma profundamente a vida da adolescente e a de sua família, exigindo uma grande dose de responsabilidade e disponibilidade por parte de todos os envolvidos. É necessário encontrar maneiras de cobrir as novas despesas, o que leva os membros da família a ampliarem suas jornadas de trabalho (Santos, 2017).

A gravidez na adolescência, além de afetar a saúde física, acarreta sérios impactos na vida social e econômica dos jovens. Essa situação é ainda mais crítica em contextos de vulnerabilidade social, no qual o suporte familiar é escasso, favorecendo sentimentos de medo, angústia e isolamento, que comprometem o acompanhamento adequado do pré-natal e aumentam os riscos à saúde (Moreira; Santos, 2024). Nessas circunstâncias, a falta de preparação para a maternidade contribui para uma experiência negativa, intensificada por sentimentos de desamparo e exclusão, tanto por parte dos familiares quanto da sociedade.

2.4 VULNERABILIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Considerando a tipologia proposta pela OMS (2002), a violência é dividida em três grandes categorias, de acordo com as características do sujeito que sofre o ato violento: violência dirigida a si mesmo (auto infligida), violência interpessoal e violência coletiva.

Mais especificamente, a violência interpessoal é subdividida em duas categorias. A primeira refere-se à violência familiar e de parceiro(a) íntimo(a), que ocorre, predominantemente, entre membros da família e parceiros, normalmente no ambiente doméstico, embora não exclusivamente. Esse grupo inclui diferentes formas de violência, como abuso infantil, violência perpetrada por parceiros íntimos e maus-tratos contra os idosos (OMS, 2002).

A segunda categoria é a violência comunitária, que acontece entre indivíduos sem laços familiares, podendo envolver conhecidos ou estranhos, geralmente fora do ambiente doméstico. A violência sexual, nesse contexto, pode manifestar-se de diversas formas, incluindo agressões contra adolescentes, episódios aleatórios de violência, casos de estupro ou agressão sexual cometidos por estranhos, além de situações que ocorrem em ambientes institucionais, como escolas, locais de trabalho e asilos (OMS, 2002).

Dentro desse escopo, a violência sexual é definida pela OMS (2018) como: qualquer ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual, insinuações sexuais indesejadas ou ações para comercializar ou usar de qualquer outra forma a sexualidade de uma pessoa por meio de coerção por outra pessoa, independentemente da relação dessa com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho. Essa forma de violência pode se manifestar em duas dimensões de poder em relação a crianças e adolescentes: o poder da autoridade (caracterizado pela hierarquia ou confiança abusada) e o poder da desigualdade (decorrente da diferença etária, de maturidade ou de dependência).

No âmbito jurídico brasileiro, o Código Penal (Brasil, 1940) define a violência sexual como a prática de conjunção carnal ou outro ato libidinoso com alguém, mediante fraude ou qualquer outro meio que impeça ou dificulte a livre manifestação de vontade da vítima. Caracteriza o estupro como o ato de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar, ou permitir que com ele se pratique, outro ato libidinoso.

A Lei Maria da Penha, Lei nº 11.340/2006, complementa e amplia esses conceitos ao estabelecer que a violência sexual engloba qualquer conduta que force a vítima a presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada, utilizando-se de intimidação, ameaça, coação ou força física. Também considera como violência sexual toda ação que induza a vítima a comercializar ou utilizar sua sexualidade de qualquer forma, impeça o uso de métodos contraceptivos, force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, por meio de coação, chantagem, suborno ou manipulação (Brasil, 2006). A legislação ainda garante proteção contra situações que limitem ou anulem os direitos sexuais e reprodutivos da vítima.

Ainda que possa se manifestar de forma violenta ou menos violenta — mas sempre íntima —, o abuso sexual envolve, invariavelmente, coerção, força, penetração, atos não penetrativos e diferenças significativas de idade entre o agressor e a vítima (Silva C., 2021).

O abuso sexual representa uma grave violação dos direitos, afetando profundamente a integridade física e psicológica das adolescentes, com potencial para gerar traumas profundos. Um aspecto relevante a ser considerado é o caso da gestação decorrente de estupro. Embora o aborto seja, em regra, proibido no Brasil, o Código Penal prevê exceções, entre elas o chamado aborto sentimental, permitido quando a gravidez resulta de violência sexual. Diante do sofrimento psíquico causado

por essa experiência, a legislação permite a interrupção da gestação (Romagnoli, 2019).

Ainda que não apresentem sintomas físicos evidentes ou que aparentam ser de pouca relevância, isso não significa que a criança ou o adolescente não sofra prejuízos decorrentes dessa experiência negativa. A vítima de abuso sexual pode experimentar um sofrimento emocional muito intenso, mesmo na ausência de marcas visíveis (Silva C., 2021).

Diante disso, é essencial contar com serviços que possam atender a essa demanda de maneira ágil, acolhedora e em ambiente adequado, com capacidade para lidar não apenas com as vulnerabilidades imediatas, mas também com riscos de lesões físicas, violências, IST, gravidez e questões psicológicas.

A violência é reconhecida como um fenômeno social complexo e um problema de saúde pública em razão de seus elevados índices de morbidade e mortalidade prematura. Entre adolescentes, a expressão da violência pode ser compreendida como uma forma de rebeldia diante da realidade vivida, intensificada pelas transformações características dessa fase do desenvolvimento. Tais conflitos, por sua vez, tendem a se agravar em contextos familiares fragilizados, justamente quando o ambiente doméstico deveria atuar como espaço de suporte e orientação (Faial *et al.*, 2016a).

Conforme apontam Aguiar e Gomes (2021), o perfil socioeconômico das adolescentes que vivenciaram a gravidez apresenta características materno-fetais associadas à ocorrência de violência doméstica durante a gestação. Essas jovens enfrentaram condições de acentuada vulnerabilidade social, sendo, em sua maioria, oriundas de famílias de baixa renda, predominantemente negras ou pardas, e apresentando baixo nível de escolaridade (Aguiar; Gomes, 2021).

A concepção de vulnerabilidade envolve múltiplos fatores em sua origem, não se limitando apenas à ausência ou precariedade de renda. Ela também está associada às fragilidades nos vínculos afetivos e sociais, bem como à desigualdade no acesso a bens e serviços públicos (Carmo; Guizardi, 2018). Nesse sentido, as fragilidades nos vínculos afetivos referem-se à insuficiência de apoio emocional e social, geralmente resultante de relações interpessoais e comunitárias frágeis ou disfuncionais, o que intensifica a condição de vulnerabilidade dos indivíduos.

As vulnerabilidades sociais e em saúde resultam da interação entre as características individuais e as estruturas sociais marcadas por desigualdade de

gênero, classe e raça. Esses fatores determinam as oportunidades concretas de vida e produzem significados que o sujeito atribui a si mesmo e ao seu entorno. Assim, compreender a vulnerabilidade requer uma análise que considere não apenas os fatores individuais, mas também as complexas interações entre o sujeito e seu contexto socioeconômico e cultural (Ceolin *et al.*, 2015).

Os conceitos de vulnerabilidade desenvolvidos na área da saúde, promovem um redirecionamento das práticas de prevenção e promoção para uma abordagem mais contextual e atenta aos aspectos sociais. No campo da assistência social, a vulnerabilidade é prejudicada pelo termo social, refletindo um entendimento ampliado das privações e desigualdades decorrentes da pobreza (Carmo; Guizardi, 2018).

Na área da saúde, os conceitos de vulnerabilidade associada à gravidez na adolescência podem ser analisados a partir de três dimensões interdependentes. A dimensão individual considera a percepção de risco e os comportamentos de autoproteção adotados pelo indivíduo. A dimensão programática contempla as iniciativas e ações organizacionais destinadas à prevenção e à promoção da saúde. Por fim, a dimensão social diz respeito ao acesso mais amplo à informação, aos investimentos em serviços sociais e à concentração de esforços na redução das injustiças sociais (Nascimento; Lippi; Santos, 2018).

Essas dimensões complementam-se ao considerar que a dimensão individual envolve diretamente as principais vulnerabilidades dos adolescentes à saúde, que incluem comportamento sexual de risco, uso de álcool e outras drogas e exposição à violência. O comportamento sexual de risco, especialmente quando iniciado precocemente e sem proteção adequada, representa uma vulnerabilidade significativa à saúde (Faial *et al.*, 2016b). Já o uso de álcool e outras drogas frequentemente está associado a decisões impulsivas e menor percepção de risco, o que pode potencializar comportamentos sexuais desprotegidos.

3 MÉTODO

A pesquisa utilizou a busca ativa como estratégia para identificar potenciais participantes, com ênfase na aproximação direta e na compreensão do contexto social das adolescentes. Trata-se de uma abordagem que visa a identificar e a monitorar indivíduos em situação de risco, garantindo o acesso contínuo aos cuidados necessários, especialmente para populações vulneráveis. Essa estratégia tem como objetivo promover a equidade e contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde, assegurando que todos tenham acesso aos serviços adequados (Brasil, 2020).

Durante o processo de busca ativa, foi possível estabelecer contato direto com as adolescentes e conhecer o ambiente em que estão inseridas — incluindo aspectos como o espaço físico, as condições de moradia e os familiares —, o que possibilitou um olhar mais abrangente sobre sua realidade cotidiana.

A documentação visual e a coleta de dados sobre as condições de vida das adolescentes foram fundamentais para compreender o contexto de vulnerabilidade social em que se encontram, subsidiando a análise crítica e o direcionamento das ações interventivas propostas.

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de finalidade básica e de caráter descritivo-exploratória. “Na abordagem qualitativa, o pesquisador é parte integrante e ativa do processo de produção/elaboração do conhecimento, analisando e interpretando os dados obtidos, atribuindo-lhes um sentido contextualizado” (Oliveira, 2021, p. 24).

Essa modalidade de pesquisa reconhece que “As interações entre pesquisador/a e participantes são inevitáveis, visto que a subjetividade de ambas as partes está imbricada no contexto da investigação” (Silva; Oliveira; Neves, 2021, p. 112). A pesquisa qualitativa busca compreender a lógica das ciências sociais difusas, respondendo a questões particulares e tratando de um nível de realidade que não pode ser quantificado. Nesse sentido, “[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações” (Minayo, 2007, p. 21).

Trata-se, portanto, de uma abordagem que valoriza a compreensão e a interpretação dos fenômenos humanos e sociais, indo além da descrição superficial. Os dados obtidos nessa perspectiva apresentam uma riqueza de detalhes, uma vez que os pesquisadores interagem com a teoria e com os sujeitos envolvidos, situando a investigação em um contexto sócio-histórico-cultural. Assim, os participantes atuam como colaboradores ativos no processo de construção do conhecimento (Silva; Schmidt, 2021).

Quanto à natureza descritiva da pesquisa, conforme aponta Gil (2008), seu objetivo central é descrever, de forma detalhada e sistemática, as características de uma população ou fenômeno específico. Já no que se refere ao caráter exploratório, o propósito é proporcionar maior familiaridade com o problema estudado, buscando torná-lo mais explícito ou gerar hipóteses. Esse tipo de abordagem é comum em estudos iniciais sobre temas pouco explorados ou complexos, nos quais o pesquisador ainda está delineando as variáveis e compreendendo melhor o fenômeno investigado.

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida nas dependências do Centro da Pastoral da Capela Nossa Senhora das Graças, situada no Jardim Duarte, onde funciona o Projeto Anjo Gabriel, no município de Foz do Iguaçu, Paraná. Fundado em 2015, o projeto tem como objetivo o acolhimento e o atendimento a famílias, em especial adolescentes grávidas em situação de vulnerabilidade pertencentes à região 7 do município.

Até 2024, o projeto social Anjo Gabriel registrou 234 acolhimentos de gestantes, das quais 76 são adolescentes com até dezenove anos. De acordo com dados do Cadastro Único (CadÚnico) do município, 31,4% das famílias cadastradas estão em situação de extrema pobreza e 12,8%, em situação de pobreza (Gramkow, 2022). A maioria das adolescentes atendidas no projeto reside na Comunidade da Vila Brás.

Quando as adolescentes iniciam o pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS), recebem a carteirinha de pré-natal, a qual deve ser apresentada no Projeto Anjo Gabriel. Esse documento contém informações sobre a gestação, os exames e a condição de saúde da gestante. Dessa forma, a instituição passa a ter ciência da

gravidez, podendo identificar caso se trate de uma gestação de risco, além de acompanhar os dados clínicos relevantes para o cuidado integral à adolescente.

3.3 PARTICIPANTES

Conforme já explicitado, as participantes desta pesquisa foram adolescentes mães e gestantes, com idades entre dez e dezenove anos, cadastradas no Projeto Anjo Gabriel. Inicialmente, foram cadastradas doze participantes: seis mães e seis gestantes. Contudo, efetivamente participaram dez adolescentes, pois uma gestante sofreu um aborto e optou por não continuar o estudo, enquanto outra enfrentou problemas de saúde que impossibilitaram sua participação. Assim, dez adolescentes, com idades entre quatorze e dezoito anos, responderam às entrevistas. Entre elas, cinco já eram mães e cinco estavam em diferentes estágios da gestação, com idades gestacionais variando entre quatorze e trinta e oito semanas.

Para fins de identificação e preservação da identidade das participantes, foram atribuídos nomes fictícios, escolhidos por elas próprias. As adolescentes grávidas foram identificadas pela letra G e as adolescentes mães pela letra M, seguida de um número correspondente à ordem de participação. Os nomes fictícios utilizados foram: Gestantes: Aurora (G1), Estrela (G2), Sol (G4), Brisa (G5), Luz (G6); Mães: Jade (M2), Pérola (M3), Safira (M4), Esmeralda (M5), Rubi (M6).

3.4 ORGANIZAÇÃO DOS ENCONTROS

A Etapa I contemplou a realização da coleta dos dados sociodemográficos das adolescentes por meio de entrevista semiestruturada. Foram registradas informações como telefone, data de nascimento, condição (mãe ou gestante), idade gestacional, endereço de residência e condições financeira. Essa etapa foi fundamental para assegurar que todas as participantes pertenciam ao território delimitado para a pesquisa, garantindo a representatividade e o contexto local dos dados coletados.

Na Etapa II foram promovidos sete encontros de ensino em saúde, realizados semanalmente às quintas-feiras, das 15h às 16h30, no Centro da Pastoral da Vila Brás, espaço conhecido e acessível para as participantes. Durante esses encontros, foram abordados temas previamente planejados, com foco na promoção do conhecimento em saúde, no fortalecimento da autoestima e no apoio emocional às

adolescentes mães e gestantes. As atividades foram desenvolvidas de forma interativa, incentivando o engajamento ativo das participantes, o diálogo aberto e a troca de experiências, promovendo um ambiente acolhedor e de confiança para o aprendizado e a reflexão. Para o desenvolvimento da pesquisa, foram elaboradas estratégias específicas de abordagem e inclusão das jovens.

Seguindo o cronograma, a equipe dirigiu-se à comunidade do Brás, anteriormente conhecida como Favela do Brás, para identificar e convidar adolescentes gestantes ou mães, entre dez e dezenove anos. Essa etapa contou com o acompanhamento da coordenadora do projeto, cuja presença foi fundamental devido ao reconhecimento do trabalho social já desenvolvido na comunidade, o que favoreceu a aceitação e o vínculo com as participantes.

Durante o processo, foram localizadas dez adolescentes que aceitaram participar da pesquisa. Foi apresentado a elas o cronograma preliminar das atividades, com os respectivos temas a serem desenvolvidos, enfatizando-se a importância da colaboração de todas para a conclusão do estudo.

Foi, então, realizado um pré-cadastro informal por meio do *Google Forms*, no qual foram coletados dados de identificação: telefone, data de nascimento, condição (mãe ou gestante), idade gestacional e endereço de residência, com o objetivo de certificar que todas pertenciam ao território abrangido pela pesquisa.

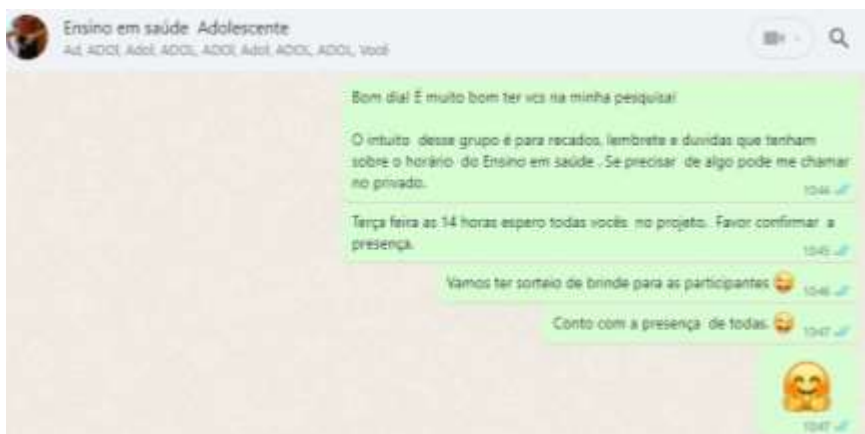
Os temas abordados durante os encontros foram cuidadosamente elaborados a partir de uma reunião prévia com as adolescentes, na qual foram identificados seus principais interesses, dúvidas e necessidades relacionadas à maternidade, à saúde e ao bem-estar. Esse diálogo inicial permitiu adaptar o conteúdo das atividades, tornando-as pertinentes e significativas para o grupo. Além disso, foi apresentada uma prévia detalhada do cronograma das atividades planejadas, com a explicitação dos objetivos de cada encontro, e as dinâmicas propostas.

Para garantir uma comunicação eficiente, foi criado um grupo de *WhatsApp* com as dez adolescentes participantes, utilizado como principal meio de comunicação ao longo da pesquisa. Por meio desse grupo, as adolescentes eram informadas sobre os horários dos encontros e recebiam lembretes no dia, garantindo que todas estivessem cientes da programação.

A elaboração do cronograma e o uso de ferramentas de comunicação digital, como o *WhatsApp*, facilitaram a comunicação contínua e ajudaram a assegurar a

presença e o engajamento nos encontros. A Figura 2 ilustra a mensagem enviada às participantes como lembrete, reforçando a importância de sua presença.

Figura 2 – Mensagens enviadas às participantes



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

A utilização de crachás de identificação durante as atividades propostas, conforme apresentado na Figura 3, facilitou a organização e a interação entre as participantes, ao mesmo tempo em que preservou o caráter anônimo da pesquisa.

Figura 3 – Crachá utilizado pelas adolescentes nos encontros



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Para garantir o cumprimento das diretrizes éticas, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue às adolescentes menores de dezoito anos com a orientação de que a assinatura fosse obtida pelo responsável legal. Durante

essa etapa, foram identificadas cinco participantes que concordaram em participar do estudo, assinando o TCLE, quando aplicável, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Foi explicado que a participação estava condicionada à autorização expressa do responsável, reforçando o compromisso da pesquisa com os princípios éticos de proteção e respeito aos direitos dos menores envolvidos.

Durante os encontros, buscou-se não apenas informar, mas também estimular a reflexão crítica e o engajamento ativo das participantes. A organização dos encontros e a seleção dos temas abordados foram cuidadosamente planejadas, levando em consideração a faixa etária e o contexto sociocultural das adolescentes, com o intuito de maximizar o impacto das atividades educativas.

Para esse fim, foi elaborado um plano de atividades estruturando, visando à criação um ambiente propício ao aprendizado e à reflexão crítica. Cada encontro foi planejado com base na Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos, que priorizar a aquisição de saberes conectados às realidades sociais. Os planos de atividades foram organizados semanalmente, incluindo a preparação do material didático necessário para o ensino.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para garantir a inclusão das adolescentes e o desenvolvimento adequado da pesquisa, foram elaboradas, planejadas e organizadas estratégias específicas de abordagem, incluindo a realização de uma reunião inicial com a coordenadora da instituição e com as colaboradoras do projeto. Esse encontro também possibilitou a identificação de possíveis barreiras à participação das adolescentes, contribuindo para a criação de um ambiente mais acolhedor e acessível às adolescentes.

A pesquisa considerou como critérios de inclusão as adolescentes inscritas no projeto social Anjo Gabriel, localizado no município de Foz do Iguaçu, Paraná, que fossem mães ou gestantes, com idades entre dez e dezenove anos, e residentes na região 7 do município.

Como critérios de exclusão, foram consideradas as adolescentes que não concluíram uma das duas etapas previstas no estudo: a coleta de dados sociodemográfico ou a participação nos encontros de Ensino em Saúde (sete encontros no total).

3.6 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados, foram desenvolvidas três etapas de entrevistas semiestruturadas, com roteiros distintos, direcionados às adolescentes mães e gestantes e às colaboradoras da instituição, a fim de obter informações específicas de cada grupo participante.

A entrevista semiestruturada é caracterizada por um roteiro com perguntas previamente estabelecidas, relacionadas aos interesses da pesquisa. Distingue-se da entrevista estruturada por sua flexibilidade, permitindo ao pesquisador ajustar ou alterar as perguntas com base nas respostas fornecidas durante o processo (Castro; Oliveira, 2022).

Na Etapa I, foi aplicado um roteiro de dezoito perguntas semiestruturadas, que investigaram aspectos essenciais da vida das adolescentes gestantes ou mães, com o objetivo de compreender suas condições sociodemográficas e os fatores que influenciam suas experiências com a gravidez na adolescência. As questões abordaram dados como data de nascimento, ocupação atual, situação educacional e renda familiar. Também foram explorados o apoio familiar recebido e o uso de substâncias psicoativas, permitindo uma visão ampliada da realidade vivenciada por essas adolescentes (Apêndice A).

A entrevista na Etapa II contemplou a execução de dinâmicas de grupo, estruturadas em sete encontros temáticos, que abordaram tópicos diversos — desde sexualidade e afetividade até a avaliação das atividades realizadas. As dinâmicas aplicadas foram extraídas da obra de Priotto (2013) (Apêndice B).

Cada encontro foi orientado por uma pergunta norteadora, que guiou o desenvolvimento das discussões durante as dinâmicas em grupo. As perguntas, associadas aos temas e páginas do material de referência, foram:

1. Primeiro encontro – Sexualidade e afetividade (Priotto, 2013, p. 66) – questão 1: Dúvidas ou preocupações que vocês têm em relação à sexualidade e afetividade;
2. Segundo encontro – Prevenção (Priotto, 2013, p. 166) – questão 2: Na sua opinião, qual a importância de conhecer e discutir métodos contraceptivos entre vocês adolescentes? Quais métodos contraceptivos conhece ou já usou;

3. Terceiro encontro – Saúde sexual (Priotto, 2013, p. 138) – questão 3: Sobre IST, como deveria ser a prevenção entre os adolescentes;
4. Quarto encontro – Violência: as várias faces (Priotto, 2013, p. 213) – questão 4: Como vocês percebem a violência em relacionamentos e em suas vidas no cotidiano? Em algum momento, sofreu violências;
5. Quinto encontro – Drogas: um grande engano (Priotto, 2013, p. 222) – questão 5: o que você entende por drogas e como prevenir? De que maneira o tema pode ser abordado para contribuir com orientações para os adolescentes;
6. Sexto encontro – Gravidez inoportuna (Priotto, 2013, p. 183) – questão 6: Defina Gravidez na adolescência e mãe adolescente (O que é ser mãe de adolescente);
7. Sétimo encontro – Dinâmica de avaliação (Priotto, 2013, p. 273-280) – questão 7: O que significou para você participar dos encontros com as dinâmicas de Grupo sobre ensino em saúde e prevenção das violências? Quanto às temáticas discutidas; o horário; dia da semana; deixe sua sugestão.

Além da entrevista e das dinâmicas, foi elaborado um plano de atividades com os seguintes elementos: conteúdos estruturantes; conteúdo específicos; objetivos; encaminhamentos metodológicos; tendência ou abordagem pedagógica; desenvolvimento; recursos e materiais didáticos/de apoio; tempo/periodicidade; e bibliografia de referência para o ensino proposto. Cada plano corresponde a um dos encontros temáticos e está apresentado nos seguintes apêndices:

1. APÊNDICE F – Plano nº 1 – Sexualidade e afetividade;
2. APÊNDICE G – Plano nº 2 – Prevenção (métodos contraceptivos);
3. APÊNDICE H – Plano nº 3 – Saúde sexual;
4. APÊNDICE I – Plano nº 4 – Violência: as várias faces;
5. APÊNDICE J – Plano nº 5 – Drogas: um grande engano;
6. APÊNDICE K – Plano nº 6 – Gravidez na adolescência;
7. APÊNDICE L – Plano nº 7 – Dinâmica de avaliação.

3.7 TESTE PILOTO

Foi realizado um teste piloto com uma das adolescentes, selecionada aleatoriamente, com o objetivo de revisar e reestruturar o roteiro de perguntas da entrevista da etapa I. Essa etapa preliminar teve como finalidade facilitar a determinação das unidades de análise, bem como aprimorar os métodos de coleta e análise de dados para o pesquisador (Prodanov; Freitas, 2013).

A partir dos resultados obtidos no teste piloto, foram realizadas algumas adequações no instrumento de entrevista. Uma das modificações envolveu a reformulação da pergunta "Você já sofreu aborto?", que foi substituída por "Teve ou tem algum problema de saúde durante a gestação? Se sim, poderia comentar?". Essa alteração buscou melhorar a compreensão por parte das adolescentes, além de ampliar o escopo das informações obtidas, permitindo uma análise mais abrangente e relevante sobre a saúde das gestantes adolescentes.

Ressalta-se que os dados obtidos no teste piloto não foram considerados nos resultados da pesquisa, sendo devidamente excluídos do conjunto final de dados analisados.

3.8 COLETA DE DADOS

A coleta dos dados foi realizada em três etapas, envolvendo tanto as adolescentes participantes, identificadas por nomes fictícios, quanto as colaboradoras do projeto. A Etapa I consistiu na coleta de dados sociodemográficos das adolescentes, por meio de entrevistas semiestruturadas. Segundo Gil (2008), a entrevista semiestruturada caracteriza-se por um diálogo assimétrico, no qual o pesquisador formula perguntas previamente elaboradas com o intuito de obter dados pertinentes ao estudo, enquanto o entrevistado contribui com suas respostas de forma flexível e contextualizada.

Figura 4 – Primeira reunião

Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Após a devida explicação às adolescentes sobre o intuito da pesquisa e as etapas a serem previstas, incluindo o cronograma dos encontros, acordou-se que as atividades ocorreriam semanalmente, às terças-feiras, com início às 15 horas. Durante os encontros, os celulares deveriam ser desligados para evitar distrações.

As entrevistas foram realizadas individualmente em uma sala reservada, com duração média entre quinze e vinte minutos. Essa foi realizada em dois momentos distintos: o primeiro com as adolescentes mães e o segundo com as gestantes. As entrevistas foram gravadas com o uso de um aparelho celular, mediante consentimento verbal informado no início de cada conversa. Para a transcrição dos áudios, foi utilizando o *Microsoft Word*, disponibilizado pela instituição corporativa.

A Etapa II consistiu na implementação da prática pedagógica de educação não formal, por meio de dinâmicas de grupo, com o tema central “Ensino em saúde e prevenção das violências”. Essa abordagem visou a criar um ambiente participativo e inclusivo, favorecendo a expressão de opiniões, esclarecimento de dúvidas e troca de experiências entre as adolescentes, contribuindo para um processo de aprendizado mais significativo e aberto (Priotto, 2013).

Para a condução dessa prática, foram elaborados sete planos de atividades, organizados em encontros semanais, cada qual centrado em um subtema específico vinculado à saúde e à prevenção de violências. A seleção dos temas considerou a faixa etária, o nível educacional, a capacidade de compreensão, a motivação para participar das dinâmicas de grupo e a qualidade das interações entre as participantes, bem como fatores como hábitos, cultura e interesses (Priotto, 2013).

A programação das atividades estendeu-se por sete semanas consecutivas. Cada encontro teve duração média de sessenta a oitenta minutos, com datas definidas em consenso com as adolescentes participantes e em conformidade com a disponibilidade da instituição. A seguir, apresentam-se os títulos das dinâmicas de grupo, os respectivos temas, objetivos e conteúdos abordados:

Primeiro encontro: Sexualidade e afetividade; Tema: sexualidade; Objetivos: abordar as expressões da sexualidade e afetividade; Conteúdo: exploração da história da sexualidade e sua interação com o contexto cultural e social (Priotto, 2013).

Segundo encontro: Prevenção; Tema: Método contraceptivo; Objetivos: possibilitar que as adolescentes conheçam os recursos disponibilizados para desenvolver e assumir comportamentos de autocuidado e prevenção, entendendo o que é sexo seguro; Conteúdo: Conceitos, orientação, classificação dos métodos (Priotto, 2013).

Terceiro encontro: Saúde sexual; Tema: Infecções sexualmente transmissíveis (IST); Objetivos: promover a reflexão sobre os riscos da transmissão sexual, compreender a cadeia de transmissão, incentivar a expressão de conhecimentos pelo grupo e facilitar discussões sobre IST; Conteúdo: estratégias de prevenção, tipos de IST, sinais e sintomas, cuidados e tratamentos (Priotto, 2013).

Quarto encontro: Violência: as várias faces; Tema: Violências; Objetivos: reconhecer as características da violência e suas manifestações no cotidiano familiar e social; Conteúdo: exploração dos conceitos, tipos e formas de violência, bem como a identificação dos sinais e sintomas apresentados pelas vítimas de atos violentos (Priotto, 2013).

Quinto encontro: Drogas: um grande engano; Tema: Tipos de drogas lícitas e ilícitas; Objetivos: proporcionar uma reflexão sobre como evitar o uso indevido de substâncias psicoativas, adotando uma abordagem positiva; Conteúdo: abordar a prevenção ao uso indevido de drogas, conceituar o termo "droga", discutir a importância e a pressão do grupo, compreender a dependência (efeito biológico), analisar o impacto da dependência na família, promover a solidariedade (Priotto, 2013).

Sexto encontro: Gravidez na adolescência; Objetivos: sensibilizar sobre os impactos decorrentes de uma gravidez na adolescência; Conteúdo: exploração dos efeitos do planejamento familiar na vida dos jovens, considerando sua influência na autoestima, na autoimagem e nas interações sociais (Priotto, 2013).

Sétimo encontro: Dinâmica de avaliação; Tema: avaliação; Objetivos: avaliar a realização dos encontros e discussão dos temas escolhidos; Conteúdo: avaliação da prática pedagógica com dinâmicas de grupo (Priotto, 2013). Nesse último encontro, foi prevista a realização da dinâmica de avaliação, seguida pela avaliação final e uma confraternização entre as participantes, com o intuito de proporcionar um momento de descontração pelo encerramento da prática pedagógica.

De acordo com Priotto, a

[...] dinâmica de grupo se encontra na sua proposta de aprendizagem compartilhada. Essa abordagem, embora aparentemente simples, abarca alguns requisitos essenciais: trata-se de uma atividade desenvolvida em grupo, presencialmente, com o propósito de fomentar a construção coletiva de conhecimento (Priotto, 2013, p. 16).

Na Etapa III, foi realizada uma entrevista com as coordenadoras e profissionais da instituição, com o objetivo de registrar suas opiniões sobre o trabalho desenvolvido com as adolescentes mães e gestantes na comunidade (Apêndice C). A avaliação consistiu em uma série de perguntas, cujas respostas foram gravadas durante as entrevistas.

O apoio das voluntárias foi fundamental para o sucesso das atividades pedagógicas. Elas acompanharam as adolescentes durante as dinâmicas, auxiliaram na preparação de lanches, no cuidado dos filhos das jovens e no registro dos encontros, sem interferir no desenvolvimento das dinâmicas, conforme acordado. Esse suporte possibilitou um acompanhamento mais eficaz da prática pedagógica.

Por fim, foi realizada entrevista gravada com as colaboradoras, com duração média de vinte minutos por participante. Esses depoimentos trouxeram importantes contribuições para a compreensão do impacto das ações desenvolvidas no âmbito do Projeto Anjo Gabriel.

3.9 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta de dados, a etapa subsequente da pesquisa consistiu na análise e na interpretação descritiva dos resultados. A análise teve como objetivo organizar, sistematizar e compreender as informações obtidas, possibilitando a identificação de padrões, significados e contribuições relevantes para os objetivos do estudo. Por sua

vez, a interpretação buscou atribuir um sentido mais amplo às respostas, conectando-as a outros conhecimentos previamente adquiridos (Gil, 2002).

A análise dos dados foi conduzida a partir de uma abordagem descritiva, visto que as pesquisas descritivas, aliadas às exploratórias, são amplamente utilizadas por pesquisadores sociais específicos em aplicações práticas. Esse método permite observar, registrar e categorizar os dados obtidos sem interferir ou modificar as condições comprovadas (Gil, 2008).

Ainda de acordo com o autor, a análise descritiva permite observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou orientações sem manipulá-los, sendo, por isso, destacada como uma metodologia eficaz para investigações exploratórias e estudos mais aprofundados no campo das ciências humanas e sociais (Gil, 2008).

A análise empreendida abrangeu a interpretação das transcrições das entrevistas, possibilitando a compreensão e a descrição do fenômeno observado por meio das falas, da participação das adolescentes e das respostas às perguntas de pesquisa. Essa análise foi abrangente e contemplou os três momentos distintos de coleta de dados: a Etapa I, com o levantamento do perfil sociodemográfico por meio de entrevistas individuais com as adolescentes; a Etapa II, com a observação e a análise da participação das adolescentes na prática pedagógica de educação não formal, com enfoque em saúde por meio de dinâmicas de grupo; e a Etapa III, com a avaliação das colaboradoras da instituição.

Ressalta-se que a análise dos dados ao longo das três etapas permitiu uma compreensão aprofundada sobre a aplicação e a efetivação da prática pedagógica, desde a caracterização inicial do grupo até as percepções finais das participantes e colaboradoras da instituição. Tal abordagem garantiu uma análise abrangente e adaptativa, considerando a diversidade de fatores que podem influenciar a eficácia da implantação de uma proposta educativa voltada à promoção da saúde e à prevenção de violências e vulnerabilidades entre adolescentes mães e gestantes.

3.10 CUIDADOS ÉTICOS

Essa pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta pesquisas nas áreas de Ciências Sociais e Humanas. O projeto encontra-se vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e ao

próprio CNS, órgão do MS. Aprovada sob o parecer substanciado nº 6.678.829/ 2024, a pesquisa seguiu todos os preceitos éticos exigidos para estudos envolvendo seres humanos.

4 RESULTADOS

A delimitação territorial da favela e os significados associados a esse termo são complexos, pois envolvem não apenas aspectos geográficos, mas também as dinâmicas socioeconômicas que caracterizam esses espaços. Nessa perspectiva, os significados atribuídos às categorias “favela” e “comunidade” emergem como elementos importantes, uma vez que estão relacionados à forma como os espaços sociais são concebidos e vivenciados pelos moradores (Pereira; Castro; Cheibub, 2019). Para mitigar o estigma historicamente associado ao termo favela, o termo comunidade tem sido adotado como uma alternativa simbólica mais positiva, tanto pelos próprios moradores quanto pelos representantes do poder público (Costa, 2021).

Durante o processo de busca ativa, visitamos as residências da região, informando os moradores sobre a pesquisa e perguntando se conheciam ou tinham em suas famílias alguma adolescente de até dezenove anos que estivesse grávida ou fosse mãe. Com base nas indicações fornecidas pelos moradores, dirigimo-nos às residências indicadas em busca das adolescentes, conforme ilustra a Figura 5.

Figura 5 – Conversa com os moradores da comunidade



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Mais especificamente, a comunidade do Brás enfrenta graves deficiências de infraestrutura, entre as quais se destaca a ausência de rede de esgoto e de saneamento básico, o que agrava as condições de vida dos moradores e eleva os riscos à saúde da população. Como consequência, as condições precárias identificadas no estudo refletem um ambiente insalubre, em que a falta de saneamento básico expõe a população a doenças transmissíveis e compromete a qualidade de vida.

De acordo com Bilibio *et al.* (2021), a ausência ou a precariedade dos serviços de saneamento básico tem impactos diretos sobre a saúde da população, uma vez que o consumo de água não tratada pode ocasionar diarreias, infecções e, em casos mais graves, levar à morte. Nesse mesmo sentido, Azeredo e Castro (2021) destacam que o objetivo principal do saneamento básico é a promoção da saúde, já que sua ausência está relacionada ao surgimento de diversas doenças. Fatores como a má qualidade da água, o descarte inadequado de resíduos e a poluição ambiental são determinantes para o surgimento de enfermidades associadas à ausência de infraestrutura sanitária.

A dificuldade de acesso à comunidade durante a realização da busca ativa das adolescentes representou um desafio significativo para a equipe de pesquisa. Entre os principais obstáculos enfrentados, destacam-se: áreas de difícil acesso, exigindo maior tempo de deslocamento; dados incompletos ou desatualizados sobre os endereços e contatos das adolescentes; relutância por parte das famílias ou das próprias adolescentes em participar da pesquisa; clima desfavorável que dificultou as visitas domiciliares; riscos relacionados à violência e à vulnerabilidade social da região; além da dificuldade em encontrar as adolescentes ou seus responsáveis em casa, devido aos horários de trabalho ou outras atividades.

Esses obstáculos não apenas aumentaram o tempo e o esforço demandados para a realização da busca ativa, mas também evidenciaram as barreiras cotidianas enfrentadas pelos moradores da comunidade. A Figura 6 apresenta o registro das visitas domiciliares realizadas durante a etapa de busca ativa.

Figura 6 – Busca ativa das adolescentes nas residências



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

As imagens retratam um cenário de vulnerabilidade social, no qual a precariedade das condições de moradia e de infraestrutura expõe os moradores a riscos ambientais e sanitários. A localização das participantes em áreas distantes ou de difícil acesso, a escassez de recursos financeiros e até mesmo a dificuldade de comunicação foram aspectos igualmente identificados. Nesse contexto, a população da comunidade vive em condições vulneráveis, com residências sem infraestrutura adequada e sem acesso a serviços essenciais.

Segundo Souza e Bacatum (2024), as populações vulneráveis são compreendidas como aquelas que, em razão de sua condição sociocultural marginalizada e do acesso restrito a recursos econômicos, estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de agravos à saúde física, psicológica ou social. Conforme explicam Boff e Cabral (2023), entre os fatores que intensificam essa vulnerabilidade estão o desemprego, as condições de trabalho precárias, a desigualdade educacional, a discriminação, o isolamento social, a restrição ao acesso a bens e serviços essenciais, a pobreza, a violência e a ausência de saneamento básico.

A Figura 7 apresenta as residências de duas das adolescentes participantes na pesquisa, evidenciando as condições habitacionais precárias que caracterizam o território em questão.

Figura 7 – Residência das adolescentes Aurora(G1) e Safira (M4)



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Essa situação evidencia as limitações socioeconômicas e estruturais enfrentadas pelas participantes, impactando diretamente em sua saúde. No caso de mães e gestantes adolescentes, esses impactos são ainda mais acentuados, uma vez que a precariedade estrutural contribui para o agravamento de questões relacionadas à saúde materno-infantil. A inclusão dessas adolescentes em iniciativas de apoio e educação, como o Projeto Anjo Gabriel, mostra-se essencial para romper o ciclo de exclusão e ampliar oportunidades, por meio de práticas pedagógicas adaptadas às suas realidades e necessidades.

As condições de moradia observadas participantes reforçam a urgência de intervenções sociais e políticas públicas que visem à melhoria das condições habitacionais e à promoção do acesso universal a serviços essenciais. A Lei nº 8.080/1990, em seu artigo 3º, estabelece que a saúde é influenciada por diversos fatores determinantes e condicionantes, tais como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso a bens e serviços essenciais. Esses elementos refletem a organização social e econômica do país (Brasil, 1990a).

Corroborando essa perspectiva, Krause *et al.* (2023) destacam que a dificuldade de acesso à infraestrutura urbana representa um problema estrutural significativo. Inicialmente, esse desafio decorre da localização periférica de muitos empreendimentos em relação aos centros urbanos e, posteriormente, da ausência de investimentos públicos consistentes na oferta de equipamentos e serviços essenciais, como educação e saúde.

Nesse sentido, a Figura 8 apresenta um dos trajetos percorridos durante a busca pelas adolescentes na comunidade, evidenciando as condições do bairro e os marcadores de vulnerabilidade social, como a precariedade da infraestrutura urbana.

Figura 8 – Trajeto percorrido durante a busca pelas adolescentes na comunidade



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Durante o processo de busca ativa, as gestantes que ainda não estavam inseridas no Projeto Anjo Gabriel ou desconheciam sua existência eram informadas sobre a iniciativa. Nessas ocasiões, explicava-se o objetivo do projeto, enfatizando a importância do acompanhamento pré-natal, e as gestantes eram convidadas a participar. O convite visava, além de promover a inclusão das jovens no projeto e fortalecer a adesão ao cuidado integral à saúde durante a gestação, a incentivá-las a integrar a pesquisa em andamento.

No decorrer dessa abordagem, foi possível identificar adolescentes gestantes que, por motivos pessoais, optaram por não participar da pesquisa. Essa recusa, embora respeitada, revelou a existência de um número de gestantes adolescentes na comunidade superior ao inicialmente registrado pelo Projeto Anjo Gabriel. Essa constatação reforça a importância de estratégias contínuas de busca ativa e da ampliação do alcance do projeto, de modo a contemplar um número ainda maior de adolescentes em situação de vulnerabilidade.

As atividades relacionadas ao convite para a participação na pesquisa foram registradas por meio de visitas domiciliares e interações diretas com as gestantes, conforme apresentado na Figura 9.

Figura 9 – Convite para participar da pesquisa

Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Uma preocupação identificada durante o desenvolvimento da pesquisa foi a participação das adolescentes diante das limitações estruturais da comunidade, especialmente quanto à possibilidade de alagamentos das ruas durante os períodos de chuva, o que dificultava o deslocamento dos participantes. Embora essa questão tenha sido prevista anteriormente, não comprometeu o andamento geral da pesquisa.

A Figura 10 apresenta áreas do bairro percorridas durante a busca ativa, evidenciando as precariedades estruturais que impactam diretamente a mobilidade e a qualidade de vida dos moradores.

Figura 10 – Bairro e suas precariedades estruturais

Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Com a presença das adolescentes no dia previamente agendado, foi apresentado o propósito do Projeto Anjo Gabriel e sua forma de atuação junto às gestantes, detalhando as atividades desenvolvidas e o apoio oferecido. Na oportunidade, formalizou-se a inclusão das adolescentes tanto no projeto quanto na pesquisa, sendo realizada a entrevista correspondente à Etapa I, referente à coleta dos dados sociodemográficos.

Cada adolescente participante recebeu um cartão acompanhado de um bombom como gesto simbólico de acolhimento e valorização. Essa ação alinhou-se à estratégia de recepção adotada pelo Projeto Anjo Gabriel, reforçando o cuidado e a atenção voltados às participantes. A Figura 11 representa o cartão entregue às adolescentes após a entrevista.

Figura 11 – Cartão entregue às adolescentes após a entrevista



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Durante a entrega do cartão de acolhimento, foi informado às participantes que todos os encontros subsequentes incluíram a oferta de um lanche e a realização de sorteios de brindes, com forma de incentivo à participação e de manutenção do engajamento ao longo das fases da pesquisa. Essa estratégia buscou criar um ambiente de apoio e pertencimento, fortalecendo os vínculos entre as participantes e a equipe de pesquisa.

Conforme argumentam Faial *et al.* (2016a), um espaço propício para as ações de saúde oferece aos jovens a oportunidade de compreenderem suas realidades, suas relações interpessoais e o ambiente em que estão inseridos. Nessa mesma perspectiva, Leão, Dayrell e Reis (2011) enfatizam a importância de proporcionar aos

adolescentes tempos e espaços adequados para o desenvolvimento de suas potencialidades.

Além desses incentivos, foram fornecidas informações detalhadas sobre os encontros, ressaltando a importância da participação contínua para a concretização da pesquisa e o impacto positivo que os encontros poderiam oferecer às adolescentes, ao propiciar momentos de escuta, expressão e esclarecimento de dúvidas. Explicou-se, ainda, que a participação ativa em todos os encontros era fundamental para o desenvolvimento das atividades propostas e para a consistência da coleta de dados.

Como forma adicional de apoio, foi disponibilizada uma cesta básica para cada adolescente participante. Essa iniciativa teve como objetivo incentivar a frequência aos encontros e, ao mesmo tempo, oferecer suporte às jovens, considerando suas condições socioeconômicas.

4.1 ETAPA I – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A distribuição etária revelou que duas das adolescentes participantes da pesquisa tinham dezoito anos: Esmeralda (M5) e Pérola (M3); quatro tinham dezessete anos: Estrela (G2), Luz (G6), Rubi (M6) e Safira (M4); duas tinham dezesseis anos: Aurora (G1) e Brisa (G5); uma adolescente tinha quinze anos: Jade (M2), sendo a mãe mais jovem entre as participantes. Por fim, Sol (G4), com quatorze anos, era a gestante com menor idade. Cinco das adolescentes eram mães, identificadas pela letra M, e cinco eram gestantes, representadas pela letra G.

A análise das condições socioeconômicas das participantes refletiu as interações entre renda familiar, composição do núcleo familiar e nível de escolaridade. O levantamento dos dados indicou que 50% das adolescentes pertencem a famílias com renda mensal entre um e dois salários mínimos, como nos casos de Brisa (G5), Rubi (M6), Esmeralda (M5), Safira (M4) e Sol (G4). Outras 20% sobrevivem com menos de um salário-mínimo: Jade (M2) e Pérola (M3), cujas famílias relataram como principal fonte de renda o benefício do Bolsa Família.

O Programa Bolsa Família foi instituído com o propósito de apoiar famílias brasileiras em situação de pobreza e extrema pobreza, mediante o cumprimento de critérios de elegibilidade para o recebimento da transferência de renda mensal (Souza, 2024). Em 2024, o salário mínimo era de R\$ 1.412,00. A renda pode ser considerada um importante indicador de saúde, uma vez que condições econômicas desfavoráveis

estão associadas a maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde, menor utilização de tecnologias apropriadas e limitações nas ações de prevenção (Almeida, 2020). Ressalta-se que a limitação de recursos financeiros tende a agravar a precariedade das condições de vida, ampliando a exposição a vulnerabilidades sociais e de saúde.

Em contextos de baixa renda e pouca visibilidade social, as possibilidades de construir e ressignificar representações sociais sobre a adolescência são bastante restritas. Essa realidade é impactada pelo acesso limitado a recursos essenciais, como educação, serviços de assistência social e psicológica, bem como pela carência de espaços adequados para a troca de ideias e experiências. Tais limitações comprometem significativamente as oportunidades de desenvolvimento e apoio para os adolescentes (Tavares, 2023).

Quando questionadas sobre o estado civil, 90% das adolescentes identificaram-se como solteiras; entretanto, quatro delas viviam união estável informal e apenas uma possuía união estável formalizada. As demais cinco adolescentes eram solteiras e não contavam com a ajuda de um acompanhante no cuidado com o filho.

Embora a legislação brasileira tenha fixado a idade mínima para o casamento em dezoito anos, até 2019 era possível o casamento de menores com autorização dos responsáveis ou por decisão judicial especial em casos de gravidez ou para evitar pena criminal. A partir de 2019, a permissão para o casamento de menores de dezesseis anos foi revogada. Ressalta-se, contudo, que, mesmo quando o casamento infantil era permitido em certos casos, as relações sexuais com menores de quatorze anos sempre foram consideradas crime (Cardoso *et al.*, 2022).

Para muitos adolescentes, o matrimônio é percebido como uma oportunidade de alcançar maior autonomia, especialmente quando enfrentam restrições impostas pela sociedade ou pela família (UNFPA, 2019). Assim, o casamento representa uma alternativa para obter mais liberdade, ao mesmo tempo em que pode ser interpretado como uma solução diante da gravidez precoce ou de outras dificuldades vivenciadas.

Em relação aos progenitores, suas idades variavam entre dezesseis e vinte e oito anos. Do total, 50% (5) tinham entre quinze e dezenove anos; 10% (1) estava na faixa de vinte a vinte e quatro anos; e 40% (4) tinham entre vinte e cinco e trinta anos de idade. A ocorrência da gravidez na adolescência contribui para o aprofundamento das desigualdades de gênero, tornando essencial a inclusão de adolescentes do sexo masculino em ações de prevenção. No entanto, essa participação ainda enfrenta

desafios, especialmente no que se refere à necessidade de promover reflexões sobre masculinidade e as implicações sociais e reprodutivas associadas a elas (Reis *et al.*, 2023).

Sousa *et al.* (2022) analisaram a evolução dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes brasileiros a partir dos dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE), comparando as edições de 2015 e 2019. Os autores observaram um aumento na iniciação sexual precoce, especialmente entre as meninas. Além disso, identificaram uma redução no uso de preservativos entre os adolescentes de dezesseis e dezessete anos, o que evidencia os desafios na promoção da saúde sexual e reprodutiva nessa faixa etária.

As características das participantes desta pesquisa estão organizadas na Tabela 5, que apresenta informações como nome fictício atribuído a cada adolescente, idade, condição (mãe ou gestante), idade gestacional, estado civil e Idade do progenitor, conforme dados obtidos na Etapa I da coleta do perfil sociodemográfico.

Tabela 5 – Dados sociodemográficos – Etapa I

Adolescentes	Idade	Idade gestacional	Estado civil	Idade do progenitor
Aurora (G1)	16	35 semanas	União estável informal	25 anos
Brisa (G5)	16	14 semanas	Solteira	19 anos
Estrela (G2)	17	38 semanas	União estável informal	25 anos
Luz (G6)	17	21 semanas	União estável informal	28 anos
Sol (G4)	14	20 semanas	Solteira	16 anos
Esmeralda (M5)	18	0	Solteira	26 anos
Jade (M2)	15	0	União estável informal	17 anos
Pérola (M3)	18	0	União estável	23 anos
Rubi (M6)	17	0	Solteira	19 anos
Safira (M4)	17	0	Solteira	17 anos
Idade média das adolescentes	16,5 anos		Idade Média do progenitor	21,5 anos

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Quando questionadas sobre a continuidade dos estudos após a gestação, sete das adolescentes afirmaram ter abandonado a escola, relatando dificuldades para retornar, seja pela responsabilidade com o cuidado do filho ou pelas limitações impostas pela própria gestação. Apenas três das dez participantes continuaram seus

estudos, o que revela um índice de evasão escolar significativo entre as jovens mães e gestantes acompanhadas.

As adolescentes que interromperam os estudos foram: Aurora (G1), Brisa (G5), Esmeralda (M5), Estrela (G2), Jade (M2), Pérola (M3) e Rubi (M6). Entre as que conseguiram manter a trajetória educacional estão Luz (G6), que estava no 2º ano do ensino médio à época da pesquisa; Safira (M4), que retomou os estudos três anos após engravidar e cursava o 1º ano do ensino médio; e Sol (G4), também no 1º ano do ensino médio, grávida de vinte semanas.

A gravidez na adolescência, em muitos casos, ocorre enquanto a adolescente ainda é estudante. A responsabilidade de sustentar uma criança tende a afastar a adolescente do ambiente escolar e, paralelamente, obriga o pai da criança a ingressar precocemente no mercado de trabalho, o que pode resultar, igualmente, em seu afastamento da escola. Essas decisões são geralmente incentivadas pelas famílias, que não encontram alternativas para prover o sustento de mais um membro (Sousa *et al.*, 2018).

Na faixa etária de quinze a dezenove anos, essas adolescentes podem enfrentar, além da interrupção da escolaridade, os desafios de assumir a maternidade sem o apoio de um parceiro formal ou em condições precárias de união estável (Soares; Silva, 2018). Durante as discussões nas dinâmicas de grupo, as adolescentes relataram vivenciar a maternidade sem o apoio paterno, o que intensifica significativamente a carga de responsabilidades e os desafios associados à gestação precoce. Nesse sentido, Borges (2020, p. 306) observa: “Se por um lado a mãe solo vem sofrendo historicamente com o preconceito por não estar inserida em uma relação conjugal, atendendo aos padrões impostos pela sociedade, de outro o abandono paterno parece ser natural”.

A gravidez na adolescência impõe também desafios às instituições escolares, que, muitas vezes, lidam com a situação de maneira evasiva. Barreiras como tabus, crenças religiosas e receio de conflitos comprometem o acolhimento necessário às alunas grávidas. Além disso, o temor dos gestores escolares em lidar com essas situações pode fragilizar ainda mais a resposta institucional. Diante disso, a capacitação contínua de educadores torna-se fundamental para fortalecer o apoio aos estudantes e reduzir o abandono escolar (Nascimento, 2024).

O abandono escolar entre adolescentes mães está diretamente relacionado às condições socioeconômicas desfavoráveis. Dessa forma, políticas que promovam a

permanência dessas jovens na escola são essenciais para ampliar suas possibilidades de inserção no mercado de trabalho, contribuindo para uma maior autonomia financeira e a redução de gestações precoces e não planejadas (Sousa; Loja; Pires, 2018).

Neste contexto, ao serem questionadas sobre a influência da gravidez nos estudos, as adolescentes afirmaram que essa experiência impactou diretamente suas trajetórias escolares. Os depoimentos ressaltam interrupções ou dificuldades para retomar os estudos, seja em função da gestação em si, seja pelas circunstâncias associadas que a acompanham: "[...] sim, porque eu fiquei com vergonha... Ah! eles ficavam comentando... aí eu não gostava" (Brisa, G5); "[...] sim, atrapalhou, não estudo mais, tive que parar por causa da gravidez... barriguinha é muito grande, não tem como esconder. Por isso, não estou indo à escola nem ao trabalho. Vergonha mesmo" (Estrela, G2).

As sanções morais impostas à jovem grávida, baseadas em especulações sobre sua conduta moral e julgamentos relacionados à sua vida sexual, contribuem para a criação de um ambiente hostil e desafiador. Tais fatores constituem obstáculos significativos para a continuidade escolar durante a gravidez (Ratusniak; Silva, 2024). Em especial, Brisa (G5) e Estrela (G2) relataram que deixaram a escola por vergonha de comparecer com a barriga visível, reforçando o peso simbólico da condenação social.

A gravidez na adolescência tende a provocar sentimentos de vergonha, principalmente entre as meninas, enquanto, para os meninos, frequentemente acarreta a pressão para buscar emprego (Costa; Souza, 2021). Ainda assim, os autores reconhecem que a gravidez interfere na trajetória escolar, evidenciando a relação entre gravidez e evasão escolar.

Safira (M4) também relatou a dificuldade de retorno à escola após engravidar: "[...] depois da gravidez foi um pouco difícil por não ter ajuda para cuidar da minha filha, sabe... aí demorei para conseguir voltar". Outras adolescentes compartilharam experiências semelhantes: "[...] certeza que interferiu... depois da gravidez ficou complicado voltar. Não tenho com quem deixar a nenê, pois minha sogra trabalha" (Jade, M2); "[...] sim, eu fiquei muito tempo fora da escola, não consegui voltar logo porque não tinha quem me ajudasse a cuidar do nenê" (Pérola, M3); "[...] sim, a gravidez atrapalhou. Eu precisava de tempo para cuidar de mim e do meu filho, então deixei a escola um pouco de lado" (Rubi, M6).

As diversas dificuldades enfrentadas pela maternidade na adolescência tornam evidente que a garantia do direito à educação constitui um dos maiores desafios vivenciados por essas jovens. Em muitos casos, as adolescentes mães não conseguem concluir a educação básica, optando por abandonar os estudos para assumir integralmente as responsabilidades da maternidade (Castro; Santos; Santos, 2018).

Essa distribuição demonstra uma alta taxa de evasão escolar entre as adolescentes mães e gestantes, conforme observado. A baixa renda familiar intensifica esse fenômeno, pois dificulta a priorização da educação diante de outras demandas consideradas mais urgentes, como a subsistência do filho (Dias; Oliveira; Souza, 2020).

Embora duas adolescentes tenham afirmado que a gravidez não interferiu nos estudos, é importante contextualizar tais relatos. No caso de Esmeralda (M5), apesar de relatar apoio para permanecer na escola, ela não está frequentando as aulas: “[...] não, a gravidez foi difícil, mas sempre tive apoio para continuar na escola. Não estou estudando porque fica longe para ir”. No caso de Sol (G4), a gestação ainda encontrava-se em estágio inicial, o que pode explicar a falta de percepção imediata sobre o impacto nos estudos: “[...] não, a gravidez não interferiu nos meus estudos. Eu consegui continuar frequentando normal.

A evasão escolar está, portanto, intimamente associada à gravidez na adolescência, sendo uma de suas principais consequências. Este cenário reforça a necessidade de implementar medidas efetivas para orientar tanto as adolescentes quanto os gestores escolares no enfrentamento dessa problemática (Rodriguez; Silva; Gomes, 2019).

A falta de suporte institucional adequado às alunas grávidas é um fator determinante que intensifica o abandono escolar, evidenciando a desatenção a uma questão social que impacta significativamente a trajetória educacional de muitas adolescentes. Nesse sentido, Miura *et al.* (2023, p. 2) afirmam: “A escola sendo um ambiente social de convivência da adolescente grávida, deveria, então, contribuir para a sustentação de seu amadurecimento”.

Em concordância, Costa e Souza (2021) também destacam que a gravidez na adolescência é uma das principais causas de evasão escolar. As responsabilidades maternas, como o cuidado com o bebê e o aumento das tarefas domésticas,

frequentemente levam as adolescentes a abandonar os estudos, seja pela falta de apoio adequado ou pela necessidade de priorizar outras obrigações.

Quanto à idade de início da menarca (primeira menstruação), observou-se que, entre as participantes, essa ocorreu por volta dos doze anos, com variações entre nove e treze anos de idade. Safira (M4) apresentou a menarca mais precoce, aos nove anos, engravidando aos treze. A idade da primeira gestação variou entre treze e dezesseis anos. Rubi (M6) e Safira (M4) engravidaram aos treze anos, enquanto Sol (G4), Jade (M2) e Esmeralda (M5) engravidaram aos quatorze. Quatro adolescentes tiveram apenas uma gestação e um filho nascido vivo. Brisa (G5) foi a única com histórico de gestações, sendo a primeira, aos quinze anos, interrompida por um aborto espontâneo com oito semanas de gestação.

Segundo dados do MS, a gestação na adolescência está associada a um maior risco de morbimortalidade materna e fetal, com incidência elevada de baixo peso fetal ao nascer e parto prematuro (Brasil, 2022c). A menarca, que geralmente ocorre entre dez e quatorze anos, marca o início da vida fértil da mulher. A partir desse marco, qualquer atividade sexual sem o uso de métodos contraceptivos pode resultar em gravidez não planejada (Requena; Bonadio; Chaves, 2022).

De acordo com dados divulgados pelo MS em 2020, a taxa mundial de gravidez entre adolescentes é de 46 nascimentos por mil jovens mulheres entre quinze e dezenove anos. Na América Latina e no Caribe, essa taxa é ainda mais elevada, chegando a 65,5 nascimentos. De acordo com Melo e Martins (2022), as maiores taxas de gravidez na adolescência concentram-se entre jovens de dez a dezenove anos de idade que apresentam menor escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis. Essas adolescentes têm um risco significativamente maior de gravidez precoce, especialmente aquelas que vivem em contextos de baixa renda e vulnerabilidade social.

No que se refere à assistência à saúde, todas as adolescentes relataram ter realizado o pré-natal na UBS do Jardim Curitibano, localizada na região norte da cidade. Esse dado é relevante, pois o pré-natal é uma importante estratégia de intervenção integral do sistema de saúde, promovendo cuidados e prevenções desde o início da gestação.

A OMS recomenda pelo menos seis consultas de pré-natal: uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro, todas realizadas na UBS por profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros (Brasil, 2018b). A assistência

pré-natal para adolescentes gestantes representa um desafio para o sistema de saúde e tem implicações significativas em saúde pública. O enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família desempenha um papel fundamental na oferta de cuidados e intervenções, com o objetivo de prevenir agravos tanto para a mãe quanto para o feto. Esse atendimento exige uma abordagem precoce, adequada e eficaz, considerando as especificidades do período da adolescência (Brandão; Rodrigues; Gedeon, 2024).

Em relação aos tipos de parto, nove delas — Aurora (G1), Brisa (G5), Luz (G6), Pérola (M3), Rubi (M6), Esmeralda (M5), Estrela (G2), Jade (M2) e Safira (M4) — optaram ou pretendiam optar pelo parto normal, possivelmente por ser um método geralmente considerado menos invasivo, com recuperação mais rápida. No entanto, Esmeralda (M5), Jade (M2) e Safira (M4) tiveram seus partos por meio de cesariana devido a complicações. Sol (G4), por sua vez, optou desde o início da gestação pelo parto cesáreo.

A crescente prevalência de cesarianas no Brasil reflete uma cultura que valoriza esse tipo de parto, embora essa tendência suscite debates sobre a qualidade da assistência obstétrica e a preparação dos profissionais envolvidos (Lucinda *et al.*, 2025). É importante destacar que o risco de morbimortalidade materno-infantil é geralmente maior em partos cesáreos, especialmente entre adolescentes, podendo comprometer também futuras gestações (Pereira *et al.*, 2021).

Também foram consideradas as condições de saúde das adolescentes ao longo da gestação. É importante destacar que a gravidez pode se tornar de risco a qualquer momento. Mesmo quando o processo ocorre de forma adequada, o quadro clínico pode sofrer alterações ao longo da gestação ou durante o trabalho de parto. Por essa razão, é fundamental que o risco gestacional seja reavaliado a cada consulta de pré-natal e ao longo do parto, garantindo uma intervenção oportuna e adequada (Silveira *et al.*, 2023).

Disfunções hormonais e condições sistêmicas foram identificadas como fatores com potencial impacto tanto na saúde materna quanto no desenvolvimento gestacional. Duas adolescentes, Esmeralda (M5) e Safira (M4), relataram ter contraído dengue e Covid-19 durante a gestação; Estrela (G2) foi diagnosticada com hipotireoidismo; e Jade (M2) e Rubi (M6) apresentaram episódios de hipertensão arterial.

A infecção por SARS-CoV-2 em gestantes pode desencadear manifestações clínicas como febre, tosse seca e dispneia. Nessa população, esses quadros tendem

a ser mais graves, podendo evoluir para complicações severas, como septicemia, pneumonia, insuficiência respiratória e, em casos críticos, óbito materno ou complicações na gestação (Couto *et al.*, 2023).

O hipotireoidismo materno é uma condição caracterizada por níveis elevados de Hormônio Estimulante da Tireoide (TSH). Durante a gravidez, especialmente no primeiro trimestre, os níveis de TSH costumam ser mais baixos em comparação com mulheres não grávidas, devido à ação da Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG), que estimula os receptores de TSH, promovendo maior produção hormonal (Cavicchioli, 2019).

A pré-eclâmpsia é caracterizada pelo aumento da pressão arterial para valores iguais ou superiores a 140 mmHg (sistólica) e 90 mmHg (diastólica) em gestantes previamente normotensas, geralmente após a vigésima semana de gestação (Arruda; Freitas; Maciel, 2021). A eclâmpsia, por sua vez, é uma manifestação clínica grave dessa condição, representando uma causa significativa de morbidade e mortalidade materna no Brasil. Estima-se que ocorra em 2% a 3% das pacientes com pré-eclâmpsia grave na ausência de profilaxia anticonvulsivante com sulfato de magnésio (Brasil, 2022c).

O acompanhamento pré-natal foi enfatizado como condição indispensável para a participação das adolescentes nas atividades do projeto. Aurora (G1) e Pérola (M3) relataram episódios de náuseas e problemas renais. A Insuficiência Renal Aguda (IRA) é uma condição caracterizada pela perda rápida e súbita das funções excretoras, reguladoras e endócrinas dos rins, comprometendo a homeostase hidroeletrólítica do organismo ao longo de dias ou semanas (Almeida *et al.*, 2021).

O diagnóstico da IRA baseia-se na diminuição da taxa de filtração glomerular, na presença de anúria ou oligúria e no aumento dos níveis séricos de ureia e creatinina. Exames laboratoriais, de imagem e, em casos específicos, biópsias renais são ferramentas diagnósticas utilizadas para confirmação do quadro (Souza *et al.*, 2017). Os sinais e sintomas associados incluem oligúria ou anúria (redução ou ausência da produção de urina), retenção hídrica com edemas, especialmente em membros inferiores, além de sonolência, anorexia, dispneia, fadiga e hipertensão arterial (Pellissari *et al.*, 2021).

No entanto, como destacam Stankowski *et al.* (2021), a interação entre profissionais de saúde e adolescentes ainda apresenta fragilidades, resultando em dificuldades na promoção e na prevenção em saúde. Muitos adolescentes

demonstram resistência em buscar atendimento, expressando desconforto nesse tipo de interação, o que os leva a recorrer à internet como principal fonte de informação sobre saúde.

Quanto ao apoio familiar recebido durante a gravidez, as adolescentes relataram diferentes experiências. Parte delas afirmou ter recebido acolhimento desde o início da gestação, como é o caso de Brisa (G5), Estrela (G2), Luz (G6), Pérola (M3), Rubi (M6) e Sol (G4), que destacaram o acolhimento recebido durante esse período. Em contrapartida, outras adolescentes enfrentaram resistência inicial, como Aurora (G1) e Safira (M4), que relataram sentimentos de rejeição, incompreensão, ausência de apoio emocional e medo do julgamento social. Com o tempo, porém, passaram a contar com o apoio das mães e, posteriormente, de outros familiares, como pais, avós e irmãos.

A aceitação e o apoio familiar exercem papel fundamental durante e após a gestação, oferecendo suporte nas tarefas cotidianas, promovendo o bem-estar emocional da adolescente e contribuindo para o fortalecimento do vínculo mãe-filho. Por outro lado, a ausência desse apoio pode reduzir as expectativas da adolescente em relação ao futuro, gerar sentimentos de desvalorização e impactar negativamente tanto o desempenho materno quanto a qualidade do vínculo afetivo com o bebê, o que pode acarretar prejuízos ao desenvolvimento infantil (Trombetta; Bampi; Weihermann, 2020).

Safira (M4) relatou que não recebeu apoio no início da gestação, mas que a família passou a aceitar com o tempo. Jade (M2), por sua vez, afirmou ter contado apenas com o apoio materno, mencionando a ausência de acolhimento por parte do pai. Em seu depoimento, afirmou: “[...] por parte do meu marido, só a mãe dele; por parte minha, foi só a minha mãe. Meu pai não quer nem conhecer a nenê” (Jade, M2). Esse relato evidencia a ausência de suporte e a fragilidade dos laços familiares em alguns casos.

A falta de apoio e a desaprovação familiar podem desencadear sentimentos de desvalorização e desesperança em adolescentes grávidas. A rede de apoio familiar desempenha um papel essencial, abrangendo auxílio psicológico, financeiro e nas tarefas do cotidiano, contribuindo para uma gestação saudável (Nascimento *et al.*, 2023).

A ocorrência de gravidez precoce e a qualidade do apoio recebido, tanto da família quanto do pai da criança, variam de acordo com múltiplos fatores, como

condições socioeconômicas, valores culturais, características familiares e o relacionamento pré-existente com o parceiro (Nascimento *et al.*, 2025).

Quando questionadas sobre como ocupavam seu tempo, seja com atividades de lazer ou trabalho, seis adolescentes afirmaram dedicar a maior parte do tempo às tarefas domésticas ou ao cuidado com os filhos. “[...] Ah, em casa, só tipo fazendo os negócios de casa, limpando” (Aurora, G1). Esmeralda (M5) e Jade (M2) relataram rotinas semelhantes. Luz (G6) afirmou frequentar a escola no período da manhã e, à tarde, dedica-se aos afazeres doméstico. Rubi (M6) e Pérola (M3) explicaram que não trabalham fora devido à responsabilidade com os filhos, sendo esse cuidado a principal atividade diária.

A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), afirma como princípios fundamentais da educação a valorização da diversidade, a flexibilidade, a qualidade e a autonomia. No entanto, para que tais diretrizes se concretizem na formação integral dos indivíduos, é preciso que estejam articuladas com a realidade do trabalho e da cidadania (Brasil, 1996).

Outro tema abordado na pesquisa foi o uso de substâncias psicoativas. Os dados obtidos revelaram que nove das participantes relataram ter feito uso de algum tipo de substância, seja antes da gestação ou durante a gravidez. Considerando que a adolescência é uma fase de maior vulnerabilidade, o consumo de substâncias psicoativas pode estar associado à tentativa de inserção em novos grupos sociais ou à busca por pertencimento (Cândido *et al.*, 2019).

Entre as substâncias mencionadas, destacaram-se o consumo de bebidas alcoólicas, narguilé, cigarro eletrônico (vape) e medicamentos. Após a descoberta da gravidez, algumas adolescentes interromperam o uso. Aurora (G1) e Luz (G6) relataram ter cessado o uso de cigarro eletrônico e bebidas alcoólicas. Rubi (M6), que fumava cigarro (tabaco), e Safira (M4), que consumia bebidas alcoólicas, também abandonaram os hábitos ao engravidar.

Entretanto, nem todas as adolescentes interromperam completamente o uso. Brisa (G5), por exemplo, continuou a utilizar cigarro eletrônico nos finais de semana. Esmeralda (M5) fez uso de medicamentos controlados durante a gestação, mas afirmou que não os utilizava mais. Estrela (G2) relatou ter feito uso de narguilé e bebidas alcoólicas no início da gestação, reduzindo a frequência até parar definitivamente: “[...] eu fiz, mas não faço mais, eu fazia uso do Narguilé e bebida

alcoólica também... só o Narguilé no início da gestação”. Jade (M2) mencionou ter utilizado narguilé e cigarro eletrônico no primeiro mês de gestação, antes de descobrir a gravidez. Pérola (M3) relatou que também fez uso de narguilé durante a gestação, sem saber que estava grávida: “[...] eu fiz na gestação, porque eu não sabia que estava grávida... usei narguilé”.

O consumo de álcool por adolescentes grávidas representa um risco significativo para o feto, uma vez que a substância atravessa a placenta e, devido à imaturidade fetal, é metabolizada lentamente. Além disso, o líquido amniótico retém o álcool, prolongando sua permanência no organismo fetal e intensificando os efeitos prejudiciais ao desenvolvimento (Segre, 2017).

De forma semelhante, a exposição ao cigarro eletrônico durante a gestação pode comprometer o desenvolvimento fetal, provocando disfunções e afetando negativamente a nutrição do recém-nascido (Braga *et al.*, 2024). Nesse contexto, Oliveira, Calheiros e Farias (2025) enfatizam que o uso de substâncias como o tabaco durante a gravidez é uma preocupação relevante, devido às suas potenciais consequências para a saúde materno-infantil. Os componentes da fumaça do tabaco, ao serem inalados pela gestante, alcançam a circulação fetal, podendo provocar distúrbios como taquicardia, taquiarritmia e comprometimento da imunidade do feto.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, um estudo realizado por Priotto, Nihei e Lizzi (2015), em 2012, no município de Foz do Iguaçu, investigou o uso de álcool e drogas entre universitários da tríplice fronteira (Brasil, Paraguai e Argentina). A pesquisa, realizada com uma amostra de 760 estudantes entre dezessete e vinte e quatro anos, revelou que 26,1% haviam utilizado drogas ilícitas, enquanto 89,5% consumiram bebidas alcoólicas. Comparados a outros estudos nacionais, os dados apontaram uma prevalência de 86,2% para o consumo de álcool e 30,8% para drogas ilícitas. Esses achados refletem a vulnerabilidade dos jovens e reforçam o alerta para as autoridades de saúde e da educação com estratégias preventivas.

O consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes destaca-se como um fator desencadeador do uso de outras substâncias ilícitas, contribuindo para o aumento dos índices de violência, mortalidade, gravidez não planejada e IST, entre outros impactos sociais e de saúde (Moura; Priotto; Guerin, 2018).

Corroborando esse cenário, estudo realizado por Desordi *et al.* (2025), que investigou o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes do ensino médio, constatou que 84,81% dos entrevistados (67) afirmaram já ter consumido

algum tipo de bebida alcoólica. A média de idade para a iniciação do consumo foi de quatorze anos, o que evidencia a precocidade desse comportamento e ressalta a importância da implementação de estratégias preventivas.

4.2 ETAPA II – DINÂMICAS DE GRUPO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA

A educação não formal, caracterizada por ocorrer fora das instituições escolares, desempenha um papel fundamental no âmbito das organizações sociais e movimentos voltados à promoção dos direitos humanos, da cidadania, da construção da identidade e do combate às desigualdades e exclusões sociais. Esses ambientes proporcionam uma formação crítica e participativa, direcionada à conscientização e à transformação social (Gohn, 2020).

Nesse contexto, as dinâmicas de grupo foram utilizadas como prática pedagógica, organizadas em sete encontros temáticos que abordaram conteúdos como sexualidade, métodos contraceptivos, IST, violência, uso de drogas e gravidez na adolescência. A seleção dos temas e a condução dos encontros basearam-se na metodologia proposta por Priotto (2013), com o intuito de criar um ambiente participativo e inclusivo, em que as adolescentes pudessem expressar suas opiniões, esclarecer dúvidas e compartilhar experiências.

Conforme destaca Libâneo (1985), os métodos pedagógicos devem garantir que os conteúdos estejam alinhados aos interesses dos alunos, de modo que possam reconhecer, nesses conteúdos, um suporte para compreender e atuar sobre a realidade social. Nessa mesma direção, Menegolla e Sant'Anna (2012, p. 15) afirmam: "Planejar é uma exigência do ser humano; é um ato de pensar sobre um possível e viável fazer. E como o homem pensa o seu 'que fazer', o planejamento se justifica por si mesmo. A sua necessidade é a sua própria evidência e justificativa".

A proposta adotada neste trabalho fundamenta-se na tendência pedagógica progressista crítico-social dos conteúdos, que busca promover a aquisição de conhecimento sistematizado em diálogo com as realidades sociais vivenciadas pelos educandos. Essa abordagem permite que os métodos de ensino sejam alinhados aos interesses dos alunos, possibilitando que reconheçam no aprendizado uma ferramenta para compreender e interagir com sua própria prática social (Libâneo, 1985).

Com base nessa perspectiva, foi elaborado um Plano de Atividades, estruturado com o objetivo de oferecer um espaço educativo e participativo, voltado à promoção do conhecimento em saúde e à reflexão crítica das adolescentes sobre temas pertinentes à sua condição de mães e gestantes. O planejamento fundamentou-se nos princípios da educação em saúde, com enfoque participativo e dialógico, alinhado às diretrizes da educação popular em saúde.

O plano contemplou os seguintes elementos: conteúdos estruturantes e conteúdo específicos, definidos a partir do levantamento prévio dos interesses e necessidades das participantes; objetivos de aprendizagem estabelecidos para cada encontro, com foco na discussão sobre métodos contraceptivos, promoção da autoestima e cuidados com a saúde durante e após a gestação na adolescência; encaminhamentos metodológicos, baseados em tendências pedagógicas críticas; estratégias de desenvolvimento das atividades; e recursos e materiais didáticos, como folhetos informativos, modelo anatômico de pelve em borracha e preservativos, entre outros suportes pedagógicos utilizados com a finalidade de ampliar a compreensão e o envolvimento das participantes.

Na sequência, são apresentados e discutidos os resultados observados ao longo dos encontros, com o objetivo de evidenciar as percepções das adolescentes em relação aos temas abordados, os desafios enfrentados e as estratégias que se mostraram mais eficazes no processo educativo.

4.2.1 Primeiro encontro – Sexualidade e afetividade: um olhar para a adolescência

Esse primeiro encontro foi descrito no plano de atividades (Apêndice F), sendo introduzido por meio da primeira questão da entrevista, que teve como objetivo identificar as dúvidas e preocupações das adolescentes em relação à sexualidade e afetividade. A discussão revelou uma série de preocupações e dúvidas recorrentes entre as adolescentes grávidas e mães, tais como: preocupações com as mudanças corporais e na vivência da sexualidade; incertezas quanto ao relacionamento afetivo e familiar; desinformação sobre a contracepção; e o sentimento de perda de amizades. Conforme destacam Gonzaga *et al.* (2021, p. 9), “O maior sentimento entre as adolescentes que engravidam é a sensação de perda, tanto de liberdade quanto do apoio da família, parceiro e amigo”.

Durante o encontro, os conteúdos foram cuidadosamente selecionados para promover uma compreensão ampliada da sexualidade em seus múltiplos aspectos. Entre os temas abordados estavam a relação entre sexualidade e o meio cultural e social. As participantes foram incentivadas a refletir sobre os sentimentos envolvidos na expressão da sexualidade, além de discutir e compreender os conceitos de sexualidade, sensualidade, erotismo e pornografia, conforme proposto por Priotto (2013).

Os relatos das participantes indicam que, além das mudanças físicas e emocionais, a gravidez impacta significativamente a identidade, a autoestima e as relações interpessoais das adolescentes. "Eu não gosto mais de me olhar no espelho. Parece que nunca mais vai voltar como antes" (Luz, G6); "[...] as minhas amigas pararam de falar comigo, acho que foi por causa de eu ter engravidado" (Jade, M2); "[...] agora eu sou a menina que engravidou" (Aurora, G1). Essas preocupações são essenciais para compreender as necessidades de apoio emocional e orientação que essas adolescentes enfrentam.

Durante a adolescência, o início do exercício da sexualidade desempenha um papel crucial na construção da autoestima, das relações afetivas, da identidade social e da inserção da adolescente na estrutura social. Contudo, essa experiência também torná-la vulnerável a uma gravidez precoce (Silva *et al.*, 2024).

A Figura 12 ilustra a estrutura da atividade desenvolvida, que teve como objetivo não apenas transmitir informações, mas também engajar as adolescentes em um processo de reflexão crítica sobre suas experiências e realidades.

Figura 12 – Atividade da prática pedagógica de Ensino em Saúde



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Conforme a análise das respostas, Aurora (G1) e Luz (G6) expressaram preocupações sobre a capacidade de equilibrar a maternidade com suas vidas pessoais e relacionamentos amorosos. Safira (M4) relatou dificuldades relacionadas à autoestima e à imagem corporal após a gravidez, demonstrando receio de ser rejeitada por um parceiro por já ser mãe.

Esses sentimentos sugerem que a gravidez pode impactar negativamente a percepção que as jovens têm de seu próprio valor e atratividade, tornando essencial a promoção de atividades e diálogos que reforcem a autoestima e aceitação corporal. Considerando que a experiência da gravidez transforma a vida de uma adolescente de forma irreversível, é fundamental entender como a percepção da imagem corporal durante a gestação impacta sua autoestima (Tavares; Santos, 2021).

Esmeralda (M5) demonstrou medo e preocupação sobre como manter o seu relacionamento afetivo após o nascimento do bebê. No entanto, relatou que, apesar de seus receios iniciais, conseguiu superar a ansiedade relacionada à conciliação das responsabilidades maternas.

O medo, enquanto afeto humano, é caracterizado por experiências que se conectam profundamente com suas consequências, impactando diretamente tanto a vida psíquica quanto a rotina diária dos indivíduos. Dependendo da gravidade e da quantidade de restrições geradas pela situação que o desencadeia, o medo pode enfraquecer significativamente a capacidade da adolescente de se conectar afetivamente com seu ambiente (Geraldo *et al.*, 2020).

Jade (M2) e Rubi (M6) relataram o afastamento de suas amigas após a gravidez, enquanto Rubi mencionou que suas amigas pararam de convidá-la para sair, o que provocou um sentimento de solidão. Esse isolamento social pode agravar o estresse emocional e provocar significativas mudanças nas dinâmicas sociais, especialmente no afastamento do convívio de seus pares. A gravidez na adolescência pode ocasionar exclusão social e impactos negativos para as adolescentes, comprometendo suas redes de suporte e limitando o acesso a oportunidades educacionais e sociais (Abramovay *et al.*, 2002).

Pérola (M3) compartilhou a confusão quanto à sua identidade após a gravidez, mencionando a mudança de prioridades e como isso afetou sua percepção da própria sexualidade. Na adolescência, o início do exercício efetivo da sexualidade desempenha um papel fundamental na formação da autoestima, no desenvolvimento

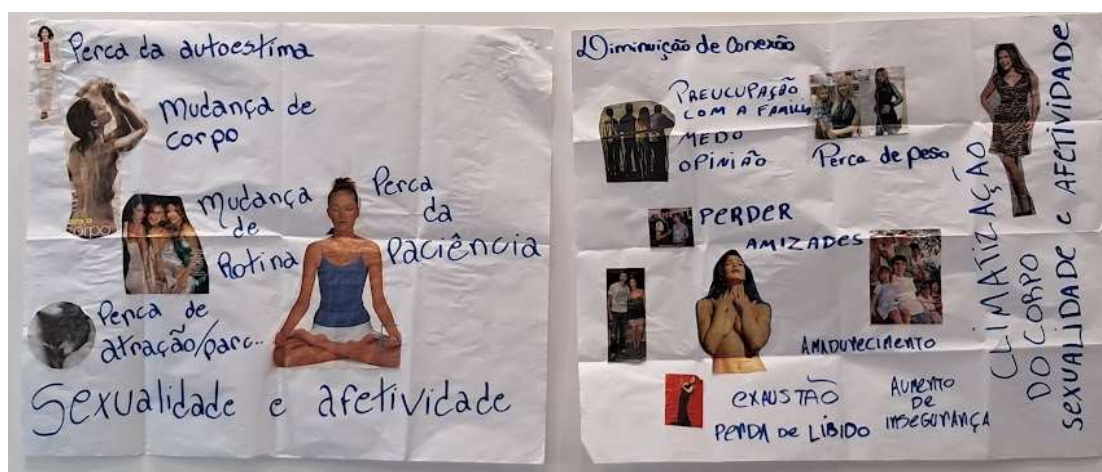
de relações afetivas e na construção da identidade social das jovens, influenciando diretamente sua inserção no tecido social (Silva, 2024).

As respostas referentes às dúvidas ou preocupações relativas à sexualidade e afetividade incluem os seguintes relatos: "[...] eu me preocupo se vou conseguir ser mãe e ainda ter tempo para minha vida pessoal e meu relacionamento" (Aurora, G1); "[...] desde que engravidei, sinto que minhas amigas se afastaram. Elas não entendiam o que eu estava passando" (Jade, M2); "[...] agora que virei mãe, minhas prioridades mudaram e isso mexe com a forma como vejo minha sexualidade" (Pérola, M3).

Os cartazes produzidos evidenciam as transformações emocionais, físicas e sociais vivenciadas pelas adolescentes no contexto da sexualidade e afetividade, destacando desafios como a perda da autoestima, as mudanças corporais e a influência das expectativas sociais. Além das alterações biológicas, observam-se impactos significativos na rotina, nas relações interpessoais e na autopercepção, gerando inseguranças, exaustão e, muitas vezes, o distanciamento de vínculos afetivos e de amizade.

As atividades propostas foram projetadas com o propósito de incentivar a participação ativa das adolescentes. O cartaz elaborado sobre sexualidade e afetividade está representado na Figura 13.

Figura 13 – Sentimentos sobre sexualidade e afetividade



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

A sexualidade é um aspecto fundamental da experiência humana, sendo essencial para o processo de desenvolvimento integral. Iniciar a vida sexual de forma precoce pode acarretar prejuízos não apenas à saúde física, mas também aos

aspectos emocionais, psicológicos e sociais do indivíduo. Além disso, essa antecipação aumenta os riscos de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e pode desencadear consequências psicológicas e sociais importantes (Brasil, 2022a).

A educação em sexualidade foi conduzida por meio de uma abordagem dialógica e participativa, promovendo um espaço de escuta e reflexão crítica entre as adolescentes sobre corpo, afetividade e identidade. Foram utilizadas rodas de conversa, dinâmicas de grupo e situações-problema, favorecendo a construção coletiva do conhecimento. As intervenções da pesquisadora buscaram esclarecer dúvidas e desinformações recorrentes — como mitos sobre métodos contraceptivos — sempre com uma linguagem acessível e fundamentação científica.

Esse processo fortaleceu o protagonismo das participantes, ampliou a compreensão sobre direitos sexuais e reprodutivos, além de contribuir para o fortalecimento da autoestima e do autocuidado. Essa abordagem, alinhada à perspectiva de Paulo Freire (1970) sobre a educação libertadora, defende um processo educativo fundamentado no diálogo, na escuta ativa e na participação dos sujeitos na construção do conhecimento. Segundo o autor, “Ninguém educa ninguém, ninguém se educa sozinho, os homens se educam em comunidade, mediatizados pelo mundo” (Freire, 1970, p. 79). Dessa forma, a aprendizagem não deveria ser imposta, mas construída a partir da realidade vivida pelos educandos.

Contemplar e discutir os afetos, a autoestima, a segurança em reconhecer limites e a capacidade de tomar decisões são aspectos fundamentais para uma vivência saudável da sexualidade e da afetividade. Esses elementos auxiliam os jovens a desenvolver uma compreensão mais profunda de si mesmos e das relações que estabelecem, promovendo um ambiente que favoreça o respeito (Moura *et al.*, 2024).

A Figura 14 representa uma das atividades realizadas com as adolescentes.

Figura 14 – Momento da atividade sexualidade e afetividade



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

As adolescentes que engravidam experimentam frequentemente uma sensação predominante de perda, que envolve desde a liberdade até o apoio da família, do parceiro e dos amigos. Essa experiência é marcada por sentimentos de medo e angústia, intensificados pela inexperiência e pelas dificuldades socioeconômicas (Gonzaga *et al.*, 2021). As condições sociais e econômicas adversas podem restringir o acesso a informações adequadas, serviços de saúde e suporte psicológico, tornando o enfrentamento da gravidez ainda mais desafiador. A combinação desses fatores contribui para a perpetuação de um ciclo de vulnerabilidade, no qual a escassez de recursos e de apoio intensifica as emoções negativas.

4.2.2 Segundo encontro – Prevenção, explorando os métodos contraceptivos

No segundo encontro, foi abordado o tema métodos contraceptivos, conforme previsto no plano de atividade II (Apêndice G). Os tópicos discutidos incluíram os diferentes tipos de métodos disponíveis, a importância do planejamento familiar, a relevância do espaçamento entre as gestações e os cuidados necessários para evitar

a reincidência de gravidez, considerando que todas as participantes já haviam vivenciado a maternidade ao menos uma vez.

Durante esse encontro, realizou-se uma atividade educativa voltada à apresentação e discussão dos métodos contraceptivos, com o objetivo de ampliar o conhecimento das adolescentes sobre a prevenção da gravidez e das IST. A abordagem expositivo-dialogada favoreceu a participação ativa das adolescentes, que puderam levantar dúvidas, relatar experiências pessoais e comentar o que já conheciam ou haviam ouvido falar.

Foram apresentados os principais métodos contraceptivos, com explicações detalhadas sobre seu mecanismo de ação, modo de uso, eficácia, benefícios e possíveis efeitos colaterais. Entre os métodos discutidos, destacaram-se: preservativo masculino e feminino, anticoncepcional oral, pílula do dia seguinte, Dispositivo Intrauterino (DIU), diafragma, adesivo hormonal e implante subdérmico.

Para facilitar a compreensão e tornar o conteúdo mais acessível, foram utilizados recursos didáticos visuais e práticos, como imagens ilustrativas dos métodos contraceptivos e uma pelve anatômica de borracha para simulação da colocação do preservativo feminino. As adolescentes puderam manusear os materiais, o que favoreceu a familiarização com os métodos e o esclarecimento de dúvidas, além de permitir uma abordagem concreta e significativa sobre a importância do uso correto e contínuo dos recursos preventivos.

Essa estratégia de ensino permitiu o debate sobre mitos e tabus relacionados à contracepção, possibilitando intervenções pedagógicas pautadas em evidências científicas e linguagem acessível, respeitando o contexto sociocultural das participantes. A atividade contribuiu para o fortalecimento da autonomia das adolescentes nas decisões relativas à saúde sexual e reprodutiva.

A importância de evitar uma nova gestação foi enfatizada, tanto em termos de proteção da saúde materna quanto do bem-estar do bebê. Em seguida, promoveu-se um debate, no qual as participantes puderam expressar suas opiniões e compartilhar vivências pessoais.

A promoção do acesso a métodos contraceptivos de longa duração e alta eficácia, como o DIU e implantes Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARC¹), combinada com entrevistas motivacionais feitas por profissionais de saúde,

¹ Sigla em inglês para *Long-Acting Reversible Contraceptives*.

adequadas. O preservativo masculino foi amplamente citado como o método mais conhecido e utilizado, o que reflete tanto sua acessibilidade quanto sua dupla função de prevenir a gravidez e proteger contra IST.

A interação educativa voltada ao planejamento reprodutivo tem como objetivo fornecer informações claras sobre os métodos contraceptivos, fomentar questionamentos e reflexões, e promover o protagonismo das adolescentes sobre sua saúde sexual e reprodutiva (Almeida *et al.*, 2021). Sobre essa questão, as adolescentes relataram: “[...] é importante para prevenir a gravidez quanto IST. Conheço pílula anticoncepcional, pílula do dia seguinte, camisinha feminina e a camisinha normal (masculina). Não usei nenhum” (Brisa, G5); “[...] eu acho muito importante até porque assim evita a gravidez na adolescência que eu acredito que é indesejável. Só usei o anticoncepcional e a pílula do dia seguinte e hoje em dia a injeção” (Safira, M4).

Os métodos contraceptivos mencionados pelas participantes incluíram: camisinha (masculina e feminina), pílula anticoncepcional, pílula do dia seguinte, injeção contraceptiva, DIU, laqueadura, vasectomia, diafragma, chip contraceptivo (implante subdérmico), além de métodos comportamentais como tabelinha e coito interrompido.

Os métodos não hormonais abrangem os comportamentais — como amamentação, curva de temperatura basal e avaliação do muco cervical —, os métodos de barreira — como preservativos e diafragma —, e os dispositivos DIU de cobre, considerados reversíveis (Febrasgo, 2015).

A pílula anticoncepcional e a pílula do dia seguinte foram mencionadas por Brisa (G5), Esmeralda (M5), Jade (M2), Pérola (M3), Rubi (M6) e Safira (M4). Os resultados obtidos a partir da atividade sobre métodos contraceptivos revelaram as percepções das adolescentes quanto à importância de conhecer e discutir essas alternativas, além de identificar quais métodos já haviam utilizado ou conheciam.

Aurora (G1) destacou a importância do uso da camisinha, tanto para a prevenção de infecções quanto da gravidez, afirmando: “[...] falar sobre é importante, pois nem todos os adolescentes conhecem”. Ela relatou já ter utilizado camisinha e conhecer outros métodos, como o DIU, injeção, pílula do dia seguinte e laqueadura.

No estudo de Pessetti (2023), observou-se que os adolescentes possuíam percepções limitadas e superficiais sobre os métodos contraceptivos, prevenção de IST e gravidez na adolescência, sendo que alguns não tinham conhecimento de

nenhum método. Além disso, o estudo evidenciou que a maioria das adolescentes prefere dialogar sobre esses assuntos com amigos, e não com os pais.

Esmeralda (M5) sublinhou a falta de conhecimento das adolescentes sobre contracepção, mencionando que conhecia a pílula anticoncepcional, camisinha e DIU. Relatou já ter utilizado a pílula do dia seguinte e, atualmente, fazia uso de injeção contraceptiva. Estrela (G2), por sua vez, ressaltou a importância de disseminar informações corretas sobre o tema. Apesar de conhecer a camisinha, a pílula e o DIU, relatou não ter utilizado nenhum desses métodos.

Jade (M2) enfatizou a necessidade de ajudar outras adolescentes que desconhecem os métodos contraceptivos, relatando já ter utilizado anticoncepcional oral e injeções com diferentes durações (mensal e trimestral). Luz (G6) destacou a importância de conhecer todos os métodos para evitar novas gestações e compreender o funcionamento de cada um. Ela relatou conhecimento sobre o DIU, camisinha (masculina e feminina), laqueadura, pílula, vasectomia, injeção, diafragma e chip, e informou já ter utilizado camisinha e pílula.

O tema da sexualidade e dos métodos contraceptivos continua sendo um dos principais fatores associados à gravidez na adolescência, evidenciando que o tabu sobre essas temáticas ainda persiste na sociedade. Fernandes (2021) salienta que, mesmo quando possuem algum nível de conhecimento, muitas adolescentes recebem informações distorcidas ou equivocadas sobre os métodos anticoncepcionais. Nesse contexto, práticas educativas em saúde tornam-se essenciais para orientar os adolescentes, promover o acesso à informação segura e contribuir para decisões mais conscientes.

O registro desse momento educativo com as adolescentes participantes da pesquisa encontra-se representado na Figura 16.

Figura 16 – Ensino sobre métodos contraceptivos



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

No decorrer da entrevista, Pérola (M3) comentou que conhecer novos métodos contraceptivos pode ajudar as adolescentes a se protegerem e a fazerem escolhas mais conscientes. Ela relatou conhecer o DIU, a injeção, a camisinha e a pílula do dia seguinte, acrescentando que aprendeu sobre esses métodos durante as discussões realizadas em grupo. De forma semelhante, Rubi (M6) reforçou a importância de adquirir novos conhecimentos para garantir maior proteção. Ela mencionou já ter utilizado a camisinha masculina e conhecer métodos como a pílula anticoncepcional, injeção, DIU e laqueadura. Sol (G4), por sua vez, destacou que discutir esses métodos pode ajudar a prevenir “surpresas indesejadas”. Ela afirmou conhecer a camisinha e a pílula, embora não tenha feito uso de nenhum desses métodos até o momento.

A gravidez na adolescência está associada a uma multiplicidade de fatores, como a falta de conhecimento, o baixo nível socioeconômico, histórico familiar de mães adolescentes, uso de álcool e drogas ilícitas, além de aconselhamento inadequado, restrições legais, tabus socioculturais e atitudes moralistas em relação à sexualidade. Todos esses elementos ampliam as vulnerabilidades típicas dessa fase do desenvolvimento. Soma-se a isso o desconhecimento generalizado sobre os benefícios contraceptivos e não contraceptivos de diversos métodos, bem como a perpetuação de mitos relacionados à sua eficácia e segurança (Morais; Souza; Souza, 2023).

A representação na Figura 17 evidencia a participação ativa das adolescentes durante o encontro na aplicação das dinâmicas educativas.

Figura 17 – Relacionando os métodos contraceptivos



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Embora tenha havido avanços na ampliação das ações voltadas ao planejamento familiar, ainda faz-se necessário aprimorar a qualidade dessas iniciativas, com especial atenção à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, sobretudo no que se refere ao atendimento de adolescentes (Febrasgo, 2015). A conscientização desse público sobre seus direitos é essencial para a promoção de uma sexualidade saudável e responsável.

Com o intuito de encerrar a atividade de forma leve e descontraída, foi realizada a dinâmica “Bingo dos Contraceptivos”, por meio da qual as participantes puderam interagir de maneira lúdica, ao mesmo tempo em que reforçavam os conhecimentos adquiridos sobre o tema. Essa estratégia contribuiu para a criação de um ambiente acolhedor e participativo, favorecendo o compartilhamento de informações e a construção coletiva do saber.

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), integradas a metodologias pedagógicas ativas, como dinâmicas educativas e jogos didáticos, oferecem aos educandos experiências de aprendizagem mais diversificadas e personalizadas. Essas abordagens promovem maior interação e engajamento, afastando-se do modelo tradicional em que o professor e o livro didático são as principais fontes de conhecimento (Aves, 2023).

A Figura 18, a seguir, apresenta a cartela ganhadora do bingo realizado.

Figura 18 – Cartela do Bingo dos Contraceptivos



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Novas estratégias didáticas vêm sendo aprimoradas com o intuito de tornar o processo de ensino-aprendizagem mais eficaz, integrando práticas inovadoras e prazerosas. Entre essas estratégias, destaca-se o uso do lúdico como recurso pedagógico dinâmico, que, quando empregado de forma adequada, é capaz de garantir resultados positivos na educação (Sousa, 2018).

A adoção de metodologias ativas, como a dinâmica do bingo, favoreceu a memorização dos métodos contraceptivos e a aplicação prática do conhecimento, estimulando o desenvolvimento do senso crítico entre as adolescentes.

4.2.3 Terceiro encontro – Saúde sexual: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre adolescentes

O conteúdo abordado no encontro incluiu quatro aspectos centrais relacionados à prevenção de IST. Primeiramente, discutiram-se estratégias de prevenção, com destaque para o uso consistente de preservativos e a importância da realização de exames periódicos. Em seguida, foram apresentados os diferentes tipos de IST, com ênfase em doenças como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)², sífilis, gonorreia e clamídia. Na terceira etapa, abordaram-se os sinais e sintomas mais comuns dessas infecções, reforçando a necessidade de atenção a alterações no corpo que possam indicar contaminação. Essas orientações seguiram os

² Sigla em inglês para *Human Immunodeficiency Virus*.

apontamentos de Priotto (2013), que destaca a relevância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado.

As respostas das participantes evidenciam a importância de uma abordagem multidimensional na prevenção de ISTs, que inclua educação sexual abrangente, o uso correto de preservativos, acesso facilitado a serviços de saúde e a importância da vacinação, como a vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV)³, como elementos fundamentais na prevenção dessas infecções.

O HPV é uma IST que afeta a pele e as mucosas, podendo provocar verrugas anogenitais e, dependendo do tipo, aumentar o risco de desenvolvimento de câncer. Com mais de cento e cinquenta variações conhecidas, a principal forma de transmissão ocorre por meio do contato direto com pele ou mucosa infectada, especialmente nas relações sexuais (Tolari; Silveira, 2021).

Questionada sobre formas de prevenção entre adolescentes, Aurora (G1) ressaltou: "Deveria ter mais conhecimento entre os adolescentes. Para evitar IST, a gente precisa usar camisinha e falar abertamente sobre isso; a vergonha só atrapalha."

De fato, ações educativas desempenham um papel crucial na adolescência. A implementação de programas de educação sexual, conduzidos profissionais empáticos e capacitados, contribui significativamente para ampliar o conhecimento dos jovens sobre questões de sexualidade. O diálogo é a peça fundamental para conseguir estabelecer uma conexão eficaz com os adolescentes. No entanto, essa comunicação deve ocorrer de forma natural e livre de preconceitos, sendo a escuta ativa uma condição essencial para uma atuação verdadeira e significativa (Azevedo; Costa, 2021).

As adolescentes Brisa (G5) e Pérola (M3) enfatizaram o uso de preservativos como o método mais seguro de proteção: "Acho que a gente devia usar camisinha sempre, é o jeito mais seguro de evitar IST. E todo mundo devia saber como usar direitinho" (Brisa, G5); "Se prevenir, se cuidar mais, acho que a gente devia usar camisinha sempre, para evitar as IST, e todo mundo devia saber como usar, hoje que aprendi da feminina também, não sabia" (Pérola, M3).

Dessa forma, o uso de preservativos, tanto masculinos quanto femininos, é uma importante estratégia de prevenção do HPV. No entanto, embora sua utilização

³ Sigla em inglês para *Human Papillomavirus*.

contribua para evitar a maioria das IST, ela não garante proteção total contra o HPV, pois as lesões podem estar localizadas em áreas não cobertas pelo preservativo, como vulva, região pubiana, períneo e bolsa escrota (Brasil, 2023b).

Os relatos das adolescentes revelam uma compreensão crescente sobre a importância do uso de preservativos na prevenção de IST. Entretanto, observa-se uma lacuna significativa no conhecimento, sobretudo em relação ao uso correto do preservativo feminino. A combinação entre a inexperiência própria da adolescência e o início precoce da vida sexual, muitas vezes sem acesso adequado a informações seguras, contribui para a inconsistência no uso desses métodos, ampliando os riscos de exposição às IST (Freitas *et al.*, 2022b). Esse déficit de conhecimento, especialmente sobre o preservativo feminino, evidencia a permanência de práticas sexuais desprotegidas e reforça a necessidade de ações educativas eficazes.

Outras participantes ressaltaram a importância da vacinação e da realização de exames médicos regulares como estratégias preventivas, a exemplo de Jade (M2) e Luz (G6), que mencionaram a vacina contra o HPV: "[...] tratando obrigatoriamente desde criança com vacina HPV que ajuda a prevenir as doenças tipo câncer de colo do útero" (Jade, M2); "[...] usando camisinha feminina e masculina, fazer exames de rotina (preventivo) e ter vacinas em dia (HPV)" (Luz, G6).

A vacinação contra o HPV é apontada como uma medida essencial para a prevenção de doenças graves, como o câncer do colo do útero, e sua aplicação desde a infância é vista como uma estratégia eficaz. Além disso, Luz destaca a importância dos exames de rotina, demonstrando uma compreensão mais abrangente sobre os cuidados com a saúde sexual e reprodutiva.

A vacinação contra o HPV é indicada como estratégia fundamental para crianças e adolescentes entre nove e quatorze anos, sendo prevista uma dose única da vacina quadrivalente (HPV4), o que garante a imunização completa. Adolescentes de quinze a dezenove anos, sem histórico vacinal, devem ser incluídos em ações de resgate, também com a administração de uma dose única. Assim, a prevenção das IST, em especial do HPV, requer tanto a educação e conscientização quanto a adesão aos esquemas vacinais preconizados (Brasil, 2024).

A adolescente Sol (G4) trouxe uma reflexão sobre o papel da escola na formação em saúde sexual e reprodutiva, destacando a necessidade de maior presença do tema no ambiente escolar: "[...] deveria ser com anticoncepcionais e outros remédios, a escola deveria ensinar mais sobre isso".

A discussão sobre sexualidade com adolescentes deve ser iniciada no contexto familiar e ampliada no contexto escolar, por meio de disciplinas e projetos que abordem as transformações fisiológicas, a sexualidade e a educação para a saúde. Apesar da relevância do tema, muitos professores ainda enfrentam dificuldades para abordá-lo, muitas vezes por considerarem a sexualidade um tema sensível ou mesmo tabu (Sá; Santana, 2022).

É fundamental reconhecer que discutir sexualidade na escola é tão importante quanto tratar de qualquer outro conteúdo curricular. O ambiente escolar possibilita o confronto de diferentes perspectivas, promovendo a socialização do conhecimento e contribuindo para o desenvolvimento integral dos estudantes (Souza; Costa; Mattos, 2023). Ao proporcionar um espaço aberto ao diálogo, a escola cumpre sua função educativa e prepara os adolescentes para adotar atitudes responsáveis frente à sua saúde, prevenindo comportamentos de risco.

A Figura 19 apresenta o material didático utilizado durante a atividade educativa.

Figura 19 – Material utilizado no ensino em saúde sobre IST



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

A dinâmica 'Mito ou Verdade' foi conduzida com o objetivo de avaliar e ampliar o conhecimento das participantes sobre IST. Essa atividade integrou o planejamento do encontro como uma das estratégias pedagógicas adotadas, com base em metodologias ativas e lúdicas que favoreceram o engajamento e facilitaram a assimilação do conteúdo.

A ação teve início com uma técnica de quebra-gelo, seguida por uma roda de conversa. Nessa etapa, foram utilizadas imagens ilustrativas para abordar os sinais, sintomas, formas de tratamento e estratégias de prevenção das IST, considerando os conhecimentos prévios das adolescentes.

Durante o encontro temático, a atividade educativa centrou-se na identificação de mitos e verdades relacionados às IST e às possíveis consequências durante a gestação. A dinâmica consistiu na apresentação de afirmações às participantes, que utilizaram placas coloridas — verde para "verdade" e vermelha para "mito" — para indicar suas respostas após a leitura das frases. As perguntas foram elaboradas com base em evidências científicas e adaptadas ao contexto sociocultural das adolescentes. Entre os exemplos de afirmações utilizadas na dinâmica, destacam-se: "A sífilis pode ser transmitida da gestante para o bebê durante a gravidez" (Verdade); "Algumas IST podem causar aborto espontâneo ou parto prematuro" (Verdade); "Toda IST apresenta sintomas visíveis" (Mito).

A atividade foi conduzida de forma participativa: uma das adolescentes lia a afirmativa em voz alta, enquanto as demais levantavam suas placas indicando suas opiniões. Em seguida, a pesquisadora apresentava a resposta correta e promovia um momento de discussão reflexiva. Essa abordagem permitiu o esclarecimento de dúvidas, a desconstrução de crenças equivocadas e o fortalecimento de práticas de autocuidado.

A proposta da atividade, além de educativa, buscou fomentar o envolvimento das participantes por meio de uma abordagem lúdica e dialógica. Estimular a participação das adolescentes em ações psicossociais e socioeducativas é fundamental para a prevenção das IST, especialmente durante a gestação, sendo imprescindível garantir um espaço em que elas se sintam acolhidas e tenham liberdade para expressar suas vivências, dúvidas e dificuldades.

A Figura 20 ilustra o momento da dinâmica "Mito ou Verdade", evidenciando o envolvimento das participantes e a utilização dos recursos pedagógicos durante a atividade.

Figura 20 – Dinâmica mito ou verdade

Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Ao se engajarem em atividades como falar, brincar, jogar e competir, os adolescentes desenvolvem uma compreensão mais profunda de si mesmos, dos outros e da realidade ao seu redor (Priotto, 2013).

No encerramento, foi realizada a dinâmica do abraço, com o intuito de favorecer a interação e o fortalecimento dos vínculos entre as participantes. Cada adolescente retirou de uma caixa fechada um saquinho contendo um kit de chá de frutas e um cartão. O cartão apresentava o nome fictício de outra participante, acompanhado da frase: “Dar um abraço é muito bom, receber um abraço é melhor ainda.”

Durante a atividade, foi possível observar reações emocionais significativas. Ao receberem o cartão, diversas adolescentes manifestaram sorrisos tímidos, expressões de surpresa e gestos de empatia, evidenciando sensibilidade ao simbolismo do gesto proposto. Houve troca de olhares e atitudes de cumplicidade entre as participantes, indicando o fortalecimento dos vínculos grupais e uma maior abertura para a expressão afetiva.

O cartão entregue às participantes está ilustrado na Figura 21.

Figura 21 – Cartão entregue às adolescentes



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Cada participante deveria se dirigir à pessoa mencionada no cartão e oferecer-lhe um abraço, como forma de celebrar a amizade e o apoio mútuo. A atividade, além de proporcionar momentos de afeto e descontração, contribuiu para a construção de um ambiente de acolhimento, empatia e solidariedade entre as adolescentes, conforme demonstrado na Figura 22.

Figura 22 – Dinâmica do abraço



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Essa dinâmica enfatizou a importância da conexão emocional entre as adolescentes, promovendo a empatia e o fortalecimento dos vínculos afetivos. A educação não formal, nesse sentido, destaca o valor das interações sociais e do trabalho em grupo como estratégias eficazes para o processo de aprendizagem. Nesse contexto, a implementação de dinâmicas de grupo revela-se essencial, pois

permite que as participantes se envolvam ativamente, compartilhem vivências e construam experiências significativas (Lança, 2023).

Conforme explica Freire (2018), a aprendizagem se dá em um ambiente social e colaborativo, e as dinâmicas de grupo criam condições favoráveis para que os sujeitos interajam, discutam ideias, troquem experiências e construam o conhecimento de forma coletiva. A construção de laços afetivos e a promoção de um diálogo aberto entre as adolescentes reafirmam, portanto, a relevância de abordagens educacionais que valorizem a escuta, a participação ativa e a colaboração mútua como pilares do processo formativo.

4.2.4 Quarto encontro – Violência: as várias faces

Durante a atividade, foram explorados os conceitos, os tipos e as formas de violência, além da identificação dos sinais e sintomas apresentados pelas vítimas de atos violentos. Para facilitar essa discussão, realizaram-se dinâmicas de grupo, como a atividade “Violência Cotidiana”, proposta por Priotto (2013), que estimularam a reflexão e a troca de experiências, permitindo que as adolescentes compartilhassem suas percepções e vivências. Essa abordagem não apenas contribuiu para a conscientização sobre o problema da violência, como também auxiliou as participantes no desenvolvimento de habilidades para identificar e lidar com situações de risco em suas vidas.

Grande parte das mulheres é submetida a formas de violência em seus relacionamentos pessoais e, com frequência, enfrenta dificuldades para distinguir essas agressões de simples insultos — especialmente quando a violência se manifesta de maneira cotidiana e, muitas vezes, invisível aos olhos da sociedade (Costa; Paraguai; Oliveira, 2023).

Outro tema abordado foi a violência contra crianças e adolescentes. No início da pandemia, registrou-se uma redução no número de denúncias de violência intrafamiliar contra esse público. No entanto, posteriormente, foi identificado um aumento nos registros, possivelmente em decorrência do represamento das denúncias causado pelo isolamento social. É importante destacar que a diminuição inicial nas notificações não representa uma redução real dos casos; ao contrário, indicou um agravamento da violência, visto que as vítimas permaneceram confinadas com seus agressores (Cardoso; Soares, 2023).

Para estimular a reflexão, foi proposta a seguinte pergunta às adolescentes: "Como vocês percebem a violência em relacionamentos e em suas vidas no cotidiano? Em algum momento, vocês sofreram ou sofreram violência?". Essa questão buscou encorajar as participantes a compartilharem suas experiências e percepções sobre a violência em suas realidades.

Os resultados obtidos nas entrevistas com as adolescentes grávidas e mães revelam percepções complexas sobre a violência em seus relacionamentos e no cotidiano. Muitas associam a violência conjugal a brigas constantes e recordam situações vividas na infância, o que revela a naturalização desses comportamentos. "[...] violência em relacionamento é quando o casal só briga, isso acontece mesmo, em casa quando era pequena eu também sofria violência" (Aurora, G1); "[...] violência entre os casais, ou até mesmo entre pais e filhos, principalmente agressão, nunca sofri violência quando estava casada, sofri apenas alguns xingamentos" (Pérola, M3). A violência psicológica contra a mulher, muitas vezes, não é facilmente reconhecida, nem pelo autor, nem pela vítima, devido a fatores sociais, educacionais e à falta de acesso a orientações especializadas (Costa; Paraguai; Oliveira, 2023). Outras participantes também relataram experiências semelhantes: "[...] eu vejo a violência como algo que está presente no dia a dia em relacionamentos. No meu caso, já passei por situações em que meu namorado foi agressivo, inclusive a psicológica" (Estrela, G2); "[...], sim, já sofri psicológica, precisei até de terapia, ele fazia chantagem emocional, só depois de um tempo fui perceber" (Esmeralda, M5); "[...] eu percebo a violência em relacionamentos após agredir, gritar, matar ou empurrar, etc. olha... em algum momento todos nós já sofremos alguma violência... sim, já sofri" (Luz, G6); "[...] infelizmente, no meu dia a dia, tanto física quanto psicológica (Brisa, G5).

Das dez adolescentes entrevistadas, nove relataram ter vivenciado situações de violência psicológica e outros tipos de violência. São elas: Aurora (G1), Brisa (G5), Estrela (G2), Esmeralda (M5), Jade (M2), Luz (G6), Pérola (M3), Rubi (M6) e Safira (M4).

De acordo com a OMS,

[...] as vítimas de violência doméstica e sexual têm mais problemas de saúde, custos com assistência à saúde significativamente mais elevados e vão com maior frequência aos departamentos de emergência do que as pessoas que não têm um histórico de abuso (OMS, 2002, p. 12).

A violência familiar e doméstica caracteriza-se por comportamentos agressivos que ocorrem no contexto íntimo da vida familiar, muitas vezes praticados por parceiros, e que seguem um padrão cíclico de dominação e submissão. Essa dinâmica coloca a vítima em uma posição constante de vulnerabilidade e medo (Rodrigues *et al.*, 2024). Para Minayo (2009), tanto a violência intrafamiliar quanto a doméstica envolvem conflitos que se instalam no ambiente familiar e evoluem para situações de intolerância, abuso e opressão.

O Relatório Mundial sobre a Violência e a Saúde (OMS, 2002) define a violência doméstica como agressões físicas, sexuais, psicológicas ou atos de negligência que ocorrem no ambiente familiar ou entre parceiros íntimos, causando prejuízos físicos, emocionais e sociais às vítimas. A violência familiar é classificada como uma forma de violência interpessoal, marcada pelo fato de ocorrer majoritariamente entre membros da família e parceiros(as), geralmente dentro do espaço doméstico (OMS, 2002).

No contexto legal brasileiro, a Lei Maria da Penha, Lei nº 11.340/2006, define, em seu artigo 7º, as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher:

I - A violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; II - A violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocional e diminuição da autoestima [...]; III - A violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força [...]; IV - A violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos [...]; V - A violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (Brasil, 2018a, p. 1).

O diálogo promovido durante o encontro sobre as diferentes formas de violência foi fundamental para que as adolescentes compreendessem suas próprias vivências e reconhecessem os sinais de alerta. A discussão sobre a Lei Maria da Penha possibilitou o esclarecimento de dúvidas, o compartilhamento de reflexões e a indicação de onde buscar apoio — tanto emocional quanto prático.

A Figura 23 ilustra esse momento de conversa, destacando a relevância da escuta qualificada, da conscientização e do acolhimento.

Figura 23 – Conversando sobre violência



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

De acordo com a Lei Maria da Penha, são reconhecidos cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher: física, psicológica, moral, sexual e patrimonial. Além disso, a referida lei destaca a responsabilidade do Estado em criar e implementar medidas de prevenção e proteção às vítimas, enfatizando a necessidade de um sistema eficaz para o enfrentamento da violência de gênero (Brasil, 2006).

A violência psicológica, assim como outras formas de agressão contra a mulher, pode ocorrer em qualquer ambiente e contexto social, independentemente de etnia, nível educacional ou situação econômica (Reis; Cúnico, 2024). A elevada incidência de episódios recorrentes de violência evidencia a vulnerabilidade social a que essa população está exposta e reforça a urgência de medidas protetivas voltadas a crianças e adolescentes.

A violência, como fenômeno que ultrapassa diversas esferas sociais, afeta com maior frequência crianças e adolescentes em situação de baixa escolaridade e em condições socioeconômicas desfavoráveis, o que os torna mais suscetíveis à exposição contínua a diferentes formas de agressão (Silva, 2024).

Durante o encontro, as adolescentes demonstraram uma crescente conscientização sobre os múltiplos tipos de violência, reconhecendo que não se restringem às agressões físicas, mas também incluem práticas como controle, manipulação emocional e desqualificação. As discussões proporcionaram momentos de profunda reflexão, nos quais algumas participantes compartilharam experiências pessoais e expressaram preocupação com a complexidade e a gravidade dessas situações. Essa vivência evidenciou a importância de espaços dialógicos como

instrumentos de fortalecimento da percepção crítica, do autocuidado e da busca por apoio.

A violência contra a companheira, em muitos casos, é interpretada como uma tentativa do agressor de reafirmar sua masculinidade, amparada por uma lógica patriarcal que impõe ao homem a posição dominante na relação. Nesse contexto, a agressão torna-se uma estratégia de controle e "correção" da parceira. Melo *et al.* (2021) identificam quatro justificativas frequentemente utilizadas pelos agressores: a) a mulher desrespeitou sua autoridade como homem; b) ela o provocou; c) o homem tem o direito de controlar a companheira; d) a mulher aceita a situação de violência. Um exemplo dessa forma de violência foi relatado por uma das participantes: "Meu namorado, às vezes ele fica bravo e joga coisas. Não chega a me machucar fisicamente, mas é assustador. Isso também é violência?" (Rubi M6).

Os relatos das adolescentes evidenciam a diversidade de formas de violência vivenciadas, sendo a violência psicológica a mais recorrente entre as participantes, embora também haja relatos de violência física. Jade (M2) compartilhou sua experiência de violência durante a gestação: "Em casa mesmo, quando fiquei grávida a violência física e psicológica... hoje meu pai não fala comigo, nem conhece minha nenê". Seu depoimento revela o impacto da violência nas dinâmicas familiares, especialmente na ruptura do vínculo com o pai após a descoberta da gravidez.

No contexto brasileiro, as principais formas de violência contra crianças e adolescentes incluem os chamados "maus-tratos", que englobam agressões físicas (letais e não letais), psicológicas e sexuais, além de abandono e negligência. Após mais de um século desde a primeira notificação oficial de maus-tratos, é possível delinear estratégias de prevenção e intervenção que priorizem a proteção e promoção da saúde dessa população (Horstmann, 2024).

Safira (M4) também compartilhou um relato sensível, mencionando ter sofrido violência sexual na infância e psicológica durante o casamento: "Já sofri violência sexual na infância e psicológica quando era casada". Tais vivências se alinham ao que aponta o Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência: "Exposição de crianças e adolescentes a estímulos e/ou comportamentos sexualizantes podem acarretar danos à saúde, ao bem-estar e ao desenvolvimento pleno desses indivíduos" (Brasil, 2022a, p. 23).

Na etapa prática da atividade, as adolescentes foram divididas em dois grupos. Cada grupo elaborou um cartaz sobre os diferentes tipos de violência, expressando

suas percepções e experiências. A proposta teve como objetivos não apenas estimular a reflexão sobre as diversas formas de violência, mas também promover a consciência da gravidade dessas situações.

A Figura 24 apresenta o momento da atividade.

Figura 24 – Dinâmica com as adolescentes na criação do cartaz



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

As repercussões da violência sexual na infância e adolescência incluem impactos emocionais, psicológicos e cognitivos que podem perdurar ao longo de toda a vida. Essa forma de violência está frequentemente associada a comportamentos prejudiciais à saúde, como o uso abusivo de bebidas alcoólicas e substâncias psicoativas, além da iniciação precoce da vida sexual (Cruz *et al.*, 2021).

No Brasil, as violências contra crianças e adolescentes configuram-se como um grave problema de saúde pública, cujas consequências são imensuráveis e podem comprometer o desenvolvimento físico, emocional e social até a vida adulta. Entre as diversas formas de agressão, a violência sexual se destaca por sua capacidade de provocar danos profundos e duradouros na saúde física e mental das vítimas. Mesmo quando não deixa sinais físicos evidentes, o trauma psicológico pode persistir, afetando diretamente o bem-estar e a autonomia dos sujeitos (Custódio; Lima, 2023).

A violência doméstica contra a mulher, por sua vez, representa uma afronta direta à dignidade humana e aos direitos fundamentais. Nesse contexto, a Lei Maria da Penha constitui-se como uma resposta jurídica e política alinhada às legislações internacionais de proteção aos direitos das mulheres. Essa legislação reconhece a

necessidade urgente de medidas eficazes para o enfrentamento da violência de gênero, bem como para a promoção da equidade de direitos (Silva, 2024).

Sobre a atividade prática, o primeiro grupo concentrou-se na identificação das situações que podem levar à ocorrência da violência, discutindo suas causas e estratégias de prevenção. As adolescentes compartilharam experiências e refletiram sobre fatores como conflitos familiares, pressões sociais, desigualdade de gênero e ambientes escolares inseguros, buscando compreender como esses elementos podem contribuir para o agravamento da violência no cotidiano.

O segundo grupo, por sua vez, centrou-se na identificação dos diferentes tipos de violência enfrentados pelos adolescentes e na importância da constituição de uma “rede de solidariedade”. A proposta baseou-se na dinâmica adaptada de grupo apresentada por Priotto (2013), promovendo um espaço de escuta, acolhimento e construção coletiva do conhecimento. Os relatos e produções das participantes evidenciaram a complexidade e a interconexão das diversas formas de violência, além de reafirmarem a necessidade de reconhecimento e apoio para o enfrentamento dessas experiências.

A Figura 25 ilustra os cartazes confeccionados pelas adolescentes durante a dinâmica em grupo.

Figura 25 – Abordando tipos de violências citadas pelas adolescentes



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

O artigo 7º, inciso II, da Lei Maria da Penha define a violência psicológica como qualquer conduta que cause dano emocional, comprometa a autoestima da mulher e prejudique seu pleno desenvolvimento. Essa forma de violência pode manifestar-se por meio de comportamentos destinados a degradar ou controlar as ações, crenças e

decisões da vítima, utilizando mecanismos como ameaças, humilhações, manipulações, isolamento, vigilância constante, perseguições, insultos, chantagens, ridicularizações, explorações e restrições ao direito de ir e vir. Tais práticas exercem impacto significativo na saúde psicológica e na autodeterminação das vítimas (Brasil, 2006).

No contexto das políticas públicas de saúde, o conceito de violência segue as diretrizes propostas pela OMS, que a define como o uso intencional da força ou poder, real ou ameaçado, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, com grande potencial de resultar em lesões, morte, traumas psicológicos, deficiências no desenvolvimento ou privação (Brasil, 2001).

Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciaram as múltiplas formas de violência e vulnerabilidades enfrentadas pelas adolescentes gestantes, incluindo relacionamentos abusivos, violência psicológica, física e sexual, além de violências praticadas no âmbito familiar e doméstico, frequentemente cometidas por parceiros ou membros da família. A violência é um fenômeno de conotação negativa, amplamente reconhecido como um grave problema de saúde pública, abrangendo fatores sociais, culturais, políticos e econômicos. Além disso, configura uma violação dos direitos humanos, sendo alvo de crescente atenção por parte dos governos e presente em diversos espaços de debate e formulação de políticas públicas (Santos; Santos, 2020).

Durante as discussões realizadas ao longo do encontro, as participantes enfatizaram a relevância de se construir um ambiente pautado no apoio mútuo, onde fosse possível compartilhar experiências, buscar ajuda e oferecer suporte umas às outras. Essa rede de solidariedade foi compreendida como essencial para o fortalecimento da resiliência das adolescentes, promovendo um espaço seguro e acolhedor para o diálogo sobre a violência e suas consequências.

Como encerramento simbólico das atividades, cada adolescente recebeu uma rosa artificial acompanhada de um bombom e de um cartão com a mensagem: “Cultive o amor-próprio e orgulhe-se da pessoa incrível que você é. Seja você o grande amor da sua vida!” (Tim, 2022). Esse gesto proporcionou um momento de acolhimento, valorização pessoal e incentivo à autoestima, aspecto fundamental para o desenvolvimento saudável das adolescentes, especialmente diante dos desafios da gestação e maternidade precoce.

Durante o momento de entrega, foi possível observar reações emocionadas, expressões de reconhecimento e afeto por parte das participantes. Esse encerramento simbólico contribuiu para o fortalecimento dos vínculos estabelecidos ao longo do projeto, promovendo um ambiente de cuidado e respeito mútuo. A percepção geral foi de que ações complementares como essa são fundamentais para consolidar os aprendizados vivenciados, estimular a autovalorização e incentivar a continuidade do autocuidado mesmo após o término das atividades. A Figura 26 representa esse momento de acolhimento e afeto entre as adolescentes.

Figura 26 – Entrega de uma rosa para as adolescentes



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Assim, as discussões e ações realizadas ao longo do projeto não apenas abordaram de forma crítica e sensível a problemática da violência, como também promoveram um espaço de empoderamento, reflexão e solidariedade — elementos fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa, equitativa e respeitosa com mulheres, crianças e adolescentes.

4.2.5 Quinto encontro – Drogas: um grande engano

Para o quinto encontro, foi elaborado o plano de atividades, conforme descrito no Apêndice J, com foco na temática das drogas. O conteúdo abordou os diferentes tipos de substâncias psicoativas, tanto lícitas quanto ilícitas, bem como os efeitos colaterais associados ao seu uso durante a gestação. Essa abordagem teve como

objetivo promover uma compreensão crítica sobre o consumo de drogas, incentivando a reflexão acerca de suas consequências para a saúde da gestante e do feto.

As repercussões do uso de substâncias psicoativas não se restringem à mulher gestante, atingindo também o feto, uma vez que muitas dessas substâncias atravessam a barreira placentária e a hematoencefálica, alcançando o sistema nervoso central e outros órgãos em desenvolvimento. Como resultado, podem ocorrer alterações estruturais e/ou funcionais significativas no feto ou no recém-nascido (Souza *et al.*, 2023).

De acordo com Dias *et al.* (2024), recém-nascidos de mães usuárias de cocaína apresentam alterações no reflexo de sucção e dificuldades para manter o ritmo adequado durante a amamentação. Além disso, sinais de excitabilidade e estresse foram observados, relacionados aos sintomas de abstinência neonatal.

Santos (2024) destaca que famílias inseridas em contextos de uso de drogas tendem a naturalizar esse comportamento, o que pode levar crianças e adolescentes a iniciarem precocemente o consumo, reproduzindo padrões de vulnerabilidade.

Para aprofundar essa discussão, foi promovida uma roda de conversa com as adolescentes, abordando os diferentes tipos de drogas, seus efeitos no organismo e os riscos associados à gestação. Essa atividade educativa foi fundamental para ampliar a compreensão do grupo e promover o debate sobre a prevenção do uso de substâncias psicoativas. A Figura 27 ilustra um desses momentos de interação e reflexão coletiva.

Figura 27 – Conversando sobre drogas



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Durante as discussões, foi perguntado às adolescentes o que elas entendiam por drogas, como seria a prevenção e de que forma o tema poderia ser abordado para contribuir com ações preventivas voltadas ao público adolescente.

As drogas podem ser classificadas em diferentes categorias. As lícitas são aquelas comercializadas legalmente, com ou sem restrições, como o álcool — cuja venda é proibida para menores de dezoito anos — e certos medicamentos que exigem prescrição médica especial. Já as ilícitas são substâncias cuja produção e comercialização são proibidas por lei (Neves Júnior; Bittar, 2013).

As respostas das participantes revelaram uma compreensão das drogas como substâncias prejudiciais à saúde física e mental, bem como uma consciência significativa sobre os riscos associados ao uso abusivo e suas consequências para o futuro. As adolescentes sugeriram diferentes estratégias de abordagem preventiva, destacando a importância de métodos interativos e acessíveis, como debates entre adolescentes e profissionais da saúde, campanhas educativas direcionadas ao público jovem e a capacitação de professores para atuarem de forma preventiva no ambiente escolar.

A utilização de dinâmicas na educação em saúde de crianças e adolescentes tem se mostrado eficaz na promoção da saúde, na prevenção de doenças e agravos, e no enfrentamento de condições crônicas, facilitando o entendimento e a conscientização sobre questões de saúde (Oliveira G., 2024).

Quanto à compreensão individual sobre o tema, Aurora (G1) define as drogas como substâncias que afetam negativamente a saúde física e mental. Para ela, a prevenção envolve resistir à pressão social e buscar informações sobre os perigos do consumo. Defende ainda que o tema seja abordado em espaços públicos, como escolas e centros comunitários, por meio de palestras e rodas de conversa.

Há um evidente despreparo entre profissionais da Atenção Primária à Saúde para lidar com questões relacionadas ao uso e abuso de álcool e outras drogas. A ausência de formação específica, a insegurança no acolhimento dos usuários e o desconhecimento dos fluxos da Rede de Atenção Psicossocial dificultam a oferta de um cuidado integral, comprometendo a identificação precoce e a continuidade do tratamento. Esse cenário evidencia a necessidade de capacitação permanente e de suporte institucional, pois a precariedade no atendimento pode afastar os adolescentes dos serviços de saúde (Soares *et al.* 2024).

Brisa (G5) também reconhece as drogas como substâncias que alteram o funcionamento do corpo e da mente. Ela defende a realização de campanhas informativas nas escolas e comunidades, com o objetivo de conscientizar os adolescentes sobre os riscos e consequências do uso dessas substâncias.

Esmeralda (M5), por sua vez, destaca a importância de oferecer ajuda àqueles que já enfrentam o vício, sugerindo que as orientações preventivas e terapêuticas estejam disponíveis em espaços frequentados por adolescentes. De forma semelhante, Estrela (G2) afirma que os jovens devem evitar locais onde há consumo de drogas e reconhece que projetos escolares têm potencial para disseminar informações preventivas de forma eficaz.

A Figura 28 ilustra o momento em que as adolescentes respondem à pergunta proposta pela dinâmica e, em seguida, discutem coletivamente suas respostas, compartilhando opiniões.

Figura 28 – Adolescente realizando a atividade proposta



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Jade (M2) propõe que profissionais da saúde, como enfermeiras, realizem visitas domiciliares para dialogar diretamente com os adolescentes sobre o tema, o que possibilitaria um contato mais personalizado às realidades individuais. Luz (G6), por sua vez, reconhece os impactos físicos e psicológicos provocados pelo uso de drogas e sugere que a temática seja abordada de forma recorrente em espaços como escolas e unidades básicas de saúde. Ela também destaca a importância de projetos específicos voltados para a prevenção.

Entre as sugestões voltadas ao contexto escolar, Pérola (M3) enfatiza que o tema deve ser tratado de maneira dinâmica e interessante, evitando metodologias tradicionais, como cursos que possam ser percebidos como entediantes. Essa perspectiva é compartilhada por Rubi (M6), que sugere que campanhas educativas nas escolas incluam atividades que estimulem o engajamento dos adolescentes.

A Figura 29, a seguir, apresenta a *Dinâmica dos Balões*, que teve como foco os alertas sobre o uso de drogas lícitas. A atividade proporcionou um momento importante para o esclarecimento de dúvidas, permitindo que as adolescentes refletissem e questionassem informações que antes desconheciam.

Figura 29 – Dinâmica dos balões



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Safira (M4) considera as drogas como um vício e acredita que a melhor forma de prevenção é evitar o primeiro contato com essas substâncias. Ela também sugere a realização de campanhas nas escolas para promover essa conscientização. Por sua vez, Sol (G4) propõe a distribuição de cartazes informativos pela cidade, ressaltando o papel da comunicação visual como ferramenta eficaz na sensibilização da população acerca dos riscos associados ao uso de drogas.

Em resumo, as percepções das adolescentes convergem quanto ao entendimento dos perigos relacionados ao consumo de drogas e à relevância da implementação de ações preventivas. As sugestões apresentadas contemplam desde intervenções em espaços comunitários e reuniões domiciliares até campanhas educativas nas escolas, com ênfase na necessidade de métodos dinâmicos e

interativos que despertem o interesse dos jovens, facilitando a compreensão dos riscos envolvidos e promovendo a valorização da saúde e da vida.

4.2.6 Sexto encontro – Os impactos da gravidez na adolescência

O encontro teve como foco a temática da gravidez na adolescência, sendo conduzido com base no plano de atividades elaborado para essa finalidade, conforme descrito no Apêndice K. O conteúdo específico incluiu as principais causas e consequências desse fenômeno, bem como os impactos físicos, emocionais e sociais decorrentes da experiência gestacional na adolescência. Essa abordagem teve como objetivo promover uma compreensão crítica sobre os desafios enfrentados pelas adolescentes, incentivando a reflexão acerca das responsabilidades envolvidas e das implicações de uma possível reincidência.

Os objetivos das atividades propostas contemplaram aspectos relacionados à gravidez precoce, entre eles a análise do impacto dessa experiência na percepção de si mesma — incluindo autoestima, autoimagem e interações sociais e educacionais. Também foram discutidos os efeitos mais amplos da gestação precoce e os benefícios do planejamento familiar, com ênfase em estratégias que capacitem as adolescentes a tomarem decisões conscientes sobre sua vida reprodutiva, respeitando seus contextos e realidades.

Outro ponto fundamental foi o destaque ao papel da orientação sexual e da comunicação familiar como pilares na prevenção da gravidez na adolescência. Reconhecer a relevância das relações familiares na esfera pública configura-se como um investimento na construção de uma sociedade mais equitativa, à medida que se oferecem alternativas para que pais e responsáveis participem ativamente da educação de seus filhos, com base em valores compartilhados pela comunidade. Ao proporcionar suporte aos adolescentes, garante-se que possam enfrentar esse período crítico de desenvolvimento com o respaldo e a proteção de diferentes segmentos sociais (Silva I, 2021).

A prática de ensino em saúde, baseada no diálogo e na troca de experiências, mostrou-se essencial para abordar a temática da gravidez precoce e seus impactos na vida das adolescentes. Esses elementos foram fundamentais para promover uma compreensão mais aprofundada e reflexiva, em um ambiente de aprendizado coletivo e participativo.

Entre as estratégias metodológicas, foi aplicada a dinâmica do “debate cruzado” em que as adolescentes foram organizadas em dois grupos: o Grupo A formulava perguntas, enquanto o Grupo B respondia sobre formas de prevenir a gravidez na adolescência. Em seguida, os papéis foram invertidos.

Uma das perguntas elaboradas foi: “O que você faria em caso de um acidente (como o rompimento da camisinha durante a relação)?” (Grupo A). As respostas do Grupo B evidenciaram insegurança e desinformação entre algumas participantes: “[...] ficaria em choque” (Jade, M2); “[...] não sei como reagiria” (Luz, G6); “[...] faria higiene com a ducha” (Sol, G4); “[...] iria ao posto e pediria a pílula do dia seguinte” (Rubi, M6); “Entraria em pânico, porque não é apenas a gravidez, temos que nos preocupar com doenças” (Safira, M4).

A falta de informação adequada evidencia a gravidade do tema em questão. A ausência de conhecimento por parte das adolescentes pode acarretar consequências significativas em suas vidas, sobretudo no que se refere à não utilização de métodos contraceptivos, o que aumenta consideravelmente o risco de uma gestação não planejada (Miura; Tardivo; Barriento, 2018).

A fragilidade no domínio de informações e a baixa adesão aos métodos contraceptivos por parte das adolescentes evidenciam a vulnerabilidade desse grupo frente aos comportamentos sexuais de risco. Tais fatores reforçam a necessidade de se desenvolver abordagens participativas que possibilitem o aprimoramento do conhecimento das adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, contribuindo, assim, para a redução, ainda que indireta, da incidência de gravidez na adolescência (Stankowski *et al.*, 2021).

Durante a atividade desenvolvida, observou-se que as adolescentes participaram ativamente, interagindo nas perguntas e respostas sobre a prevenção da gravidez na adolescência. Esse tipo de dinâmica promoveu um diálogo aberto e uma rica troca de experiências, incentivando uma reflexão mais aprofundada sobre o tema e permitindo que cada participante expressasse suas dúvidas.

As ações educativas mostraram-se eficazes para o esclarecimento de dificuldades e incertezas enfrentadas pelas gestantes, especialmente quando realizadas em um ambiente acolhedor e descontraído, com o apoio de dinâmicas de grupo. Esse tipo de abordagem favorece a aproximação entre as participantes, estimulando o compartilhamento de experiências pessoais (Peixoto *et al.*, 2020).

A segunda dinâmica de grupo teve como objetivo explorar as percepções das adolescentes sobre a gravidez na adolescência e o significado de ser mãe nesse período. Para isso, as participantes foram divididas em dois grupos e receberam uma folha de papel Kraft, na qual, coletivamente, discutiram e registraram suas definições sobre os temas propostos.

Por fim, cada adolescente foi convidada a responder individualmente à pergunta: "Como você define gravidez na adolescência e ser mãe adolescente?". Em seguida, promoveu-se uma discussão em grupo, proporcionando um espaço para que elas comentassem suas respostas e refletissem sobre as diferentes percepções apresentadas. Após o debate, cada adolescente expressou sua opinião pessoal acerca do que significa ser mãe na adolescência, revelando visões marcadas por desafios, responsabilidades e aprendizados.

A Figura 30 representa o processo de confecção dos cartazes com as definições elaboradas sobre a gravidez na adolescência e a experiência de ser mãe adolescente.

Figura 30 – Confecção dos cartazes

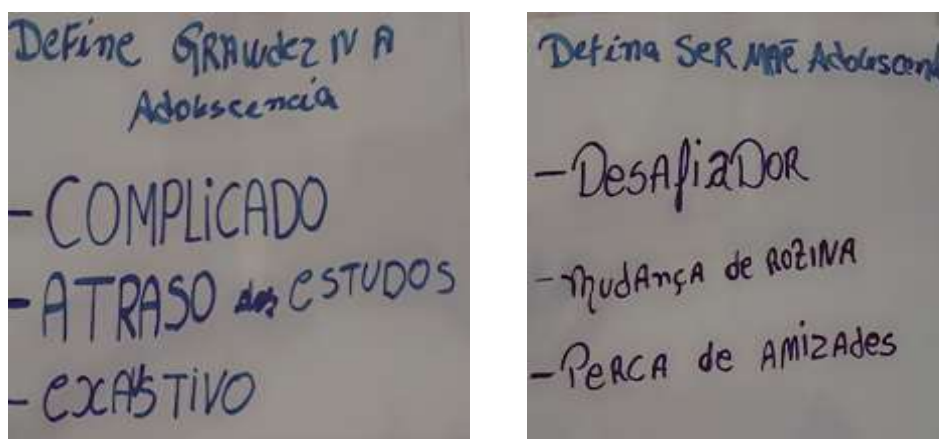


Fonte: banco de imagens da autora (2024)

O cartaz confeccionado pelas adolescentes apresenta as definições que o grupo elaborou coletivamente sobre os temas abordados. Em relação à gravidez na adolescência, as palavras escolhidas foram: complicado, atraso nos estudos e exaustivo. Quanto ao ser mãe adolescente, os termos destacados foram: desafiador,

mudança de rotina e perda de amizades. Cada uma dessas expressões reflete o consenso construído durante a atividade, sintetizando as percepções e experiências compartilhadas no grupo. A Figura 31 traz os cartazes produzidos com as definições escolhidas pelas adolescentes.

Figura 31 – Cartazes com as definições



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

As adolescentes relataram que a maternidade trouxe mudanças significativas em suas vidas, especialmente no que se refere às amizades e às interações com pessoas do seu círculo social. Conforme apontam Farias e Moré (2012), muitas adolescentes que se tornam mães passam a se sentir mais próximas do universo adulto, identificando-se com pessoas mais velhas e, gradualmente, afastando-se das conversas e interesses comuns às amigas da mesma faixa etária.

Essa mudança de percepção e de convivência social é confirmada no relato de Jade (M2): "[...] minha vida mudou completamente, pra mim foi a perda de amizade... mudei de cidade e não falo mais com minhas amigas". De forma semelhante, Luz (G6) relata: "[...] ser mãe adolescente é abrir mão de coisas que eu gostava, como sair com minhas amigas, hoje em dia não saio mais". Já Esmeralda (M5) acrescenta: "[...] ser mãe adolescente é privar da sua vida. Tive que parar de estudar e trabalhar para cuidar do meu filho, tudo ficou mais difícil depois que ele nasceu".

A correlação entre nível de escolaridade e incidência de gravidez na adolescência revela que a baixa escolaridade constitui um fator de risco relevante. Dados nacionais demonstram que aproximadamente 61% das jovens de dezesseis anos e 49% das de dezessete anos possuem apenas o ensino fundamental incompleto (Rosaneli; Costa; Sutile, 2020).

A gravidez precoce tende a produzir impactos mais acentuados entre adolescentes em situação de vulnerabilidade, especialmente no que se refere ao desenvolvimento profissional e à permanência escolar. A evasão e o baixo nível de escolaridade limitam as oportunidades futuras, dificultando a inserção no mercado de trabalho (Noronha, 2021).

A maternidade introduz a mulher na vida adulta, promovendo profundas transformações em sua visão de mundo e em sua forma de enfrentamento da realidade. No caso das mães adolescentes, esse processo é atravessado por múltiplos desafios e fenômenos complexos, que podem incluir intercorrências durante a gestação ou no parto (Barroso; Pontes; Rolim, 2015). Esse quadro é ilustrado nos relatos das participantes: “[...] me sinto meio perdida às vezes... muita responsabilidade, medo e cansaço” (Pérola, M3); “Exaustão, mas quando vejo minha filha, sinto que tudo vale a pena” (Safira, M4); “[...] é ter que lidar com julgamentos e comentários das pessoas” (Rubi, G6).

A partir desses relatos, tornou-se evidente que as adolescentes enfrentam desafios emocionais que impactam sua saúde mental, manifestando sentimentos como ansiedade, medo e insegurança. O ambiente proporcionado pela educação não formal foi fundamental ao oferecer um espaço seguro para que pudessem se expressar livremente. Esse suporte contribuiu para o fortalecimento da autonomia e da capacidade decisória das participantes.

O encontro foi finalizado com a dinâmica “Caixa de Reflexão” (Professor em sala, 2024), que proporcionou um momento de reflexão individual e compartilhada sobre os aprendizados adquiridos durante a atividade, permitindo que os participantes expressassem seus sentimentos e ideias. Ressalta-se a necessidade de um apoio adequado, bem como a implementação de políticas públicas eficazes para mitigar os impactos negativos associados à gravidez na adolescência. É fundamental reconhecer que, apesar das dificuldades inerentes a essa fase, muitas adolescentes demonstram força e resiliência ao enfrentarem essa realidade.

4.2.7 Sétimo encontro – Dinâmica de avaliação

O encontro teve como foco a avaliação da prática pedagógica por meio de dinâmicas de grupo, com ênfase no ensino em saúde. Os principais objetivos foram: (1) avaliar a realização dos encontros e a discussão dos temas abordados; (2) coletar

as opiniões das participantes acerca do encaminhamento das dinâmicas; e (3) identificar sugestões para melhorias futuras. A explicação dos objetivos foi realizada de forma clara, preparando adequadamente as participantes para as atividades propostas.

As dinâmicas de grupo objetivam promover o diálogo e a problematização de conceitos relacionados à motivação, à criatividade, ao trabalho em equipe, à liderança, à comunicação e persuasão e aos conteúdos que compõem a ementa abordada (Alberti *et al.*, 2014).

A primeira atividade realizada, intitulada “Mosaico de Sentimentos”, teve caráter avaliativo e envolveu a distribuição de folhas de papel e canetas coloridas, nas quais as participantes desenharam e escreveram palavras que representavam seus sentimentos e opiniões sobre sua participação nos encontros. Esse mosaico coletivo simbolizou a diversidade de experiências e percepções vivenciadas pelo grupo e sua elaboração é apresentada na Figura 32.

Figura 32 – Confecção do mosaico de sentimentos



Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Conforme aborda Freire (2018), a aprendizagem em ambientes sociais e colaborativos é fundamental, uma vez que o diálogo e a troca de experiências criam oportunidades para que os participantes interajam, compartilhem ideias e construam coletivamente seu conhecimento. O autor destaca que a educação deve ser uma prática de liberdade, incentivando os indivíduos a questionar, refletir e transformar

uma participação espontânea e descontraída, favorecendo o processo de aprendizagem.

O diálogo é o fundamento da educação, pois incentiva o desenvolvimento crítico da compreensão do mundo. algo que não ocorre quando os opressores distorcem a realidade para manter a dominação. Ações educativas com potencial transformador permitem superar barreiras e criam possibilidades que rompem com condições opressoras, abrindo caminho para uma realidade mais justa e emancipadora (Freire, 2018).

Com o intuito de aprofundar a reflexão, foi proposta às adolescentes a seguinte questão: “O que significou para elas participarem dos encontros com as dinâmicas de grupo sobre ensino em saúde e prevenção das violências?” Elas foram incentivadas a responder individualmente, considerando aspectos como os temas abordados, a organização dos encontros e sugestões de melhorias. Esse exercício possibilitou a coleta de dados qualitativos para avaliação da prática educativa aplicada. Como afirmam Alberti *et al.* (2014, p. 346), “[...] dinâmicas de grupo podem se configurar como uma prática pedagógica inovadora para o ensino centrado no desenvolvimento de competências e habilidades”.

Os depoimentos a seguir refletem a percepção positiva das participantes: “[...] foi incrível, adorei muito e aprendi várias coisas, muitas coisas que eu não sabia” (Esmeralda, M5, 18 anos); “[...] por meio dessa prática, conseguimos conscientizar as adolescentes e ajudá-las a diferenciar o que é normal do que não é” (Estrela, G2, 17 anos, 37 semanas); “[...] significa muito, pois tive conhecimento sobre prevenção de violência e ensino em saúde. A forma como foi trabalhado facilitou nosso aprendizado. Foi muito bom” (Pérola, M3, 18 anos); “[...] achei que foi muito bom, tive aprendizado significativo que vai me conscientizar muito mais. Foi tudo muito dinâmico, eu gosto de estar aqui” (Safira, M4, 17 anos); “[...] achei muito importante, é uma forma de conscientizar nós mulheres. Através desses encontros soubemos que a violência não é só física” (Jade, M2, 15 anos); “[...] foi legal, me ajudou a ficar com a consciência mais leve e ganhei bastante conhecimento (Luz, G6, 17 anos, 21 semanas); “[...] participar desses encontros me fez perceber como é importante cuidar de mim, aprendi muito sobre saúde e prevenção” (Rubi, M6, 17 anos); “[...] muito importante saber coisas novas e aprender, também fiz novas amizades... Não estou sozinha, tem mais meninas como eu” (Aurora, G1, 16 anos, 35 semanas); “[...] foi muito legal, aprendemos coisas novas” (Sol, 14 anos, 20 semanas); “[...] os encontros me

proporcionaram conhecimentos que quero levar para a vida toda, depois que tiver meu bebê, vou cuidar mais” (Brisa, G5, 14 semanas).

As respostas das adolescentes foram fundamentais para avaliar a eficácia das dinâmicas, compreender seu impacto no processo de aprendizagem e oferecer um espaço seguro para a expressão de opiniões. Essa avaliação contemplou tanto os aspectos positivos quanto os desafios enfrentados ao longo do projeto, fornecendo subsídios valiosos para o aperfeiçoamento de futuras iniciativas, de modo a garantir que essas ações continuem a atender às necessidades reais das participantes.

Destaca-se que a abordagem da educação não formal na promoção da aprendizagem e da conscientização sobre temas como saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção da violência entre adolescentes requer estratégias e metodologias específicas. Essas ações educativas devem ser conduzidas por profissionais de saúde e de educação devidamente capacitados, comprometidos com práticas que promovam a saúde de forma eficaz (Gonzatto, 2022).

A metodologia adotada favorece o fortalecimento da autoestima, o desenvolvimento da reflexão crítica e a compreensão dos direitos e responsabilidades das adolescentes. Além disso, seu impacto é significativo para o fortalecimento pessoal e coletivo desse público (Pereira, 2022). Evidencia-se, assim, que os princípios de uma prática educativa não formal voltada à prevenção e ao bem-estar de adolescentes em situação de vulnerabilidade social são essenciais para intervenções eficazes. Tais princípios sustentam a estrutura de projetos socioeducativos que, ao serem aplicados de forma adequada, contribuem para o fortalecimento da resiliência e para a superação de ciclos de pobreza e exclusão, promovendo o desenvolvimento de fatores protetivos que minimizam ou eliminam os riscos enfrentados por essas adolescentes (Pereira, 2022).

O encerramento das atividades ocorreu por meio da “Dinâmica de Despedida”, adaptada de Priotto (2013), que proporcionou um momento significativo e descontraído de partilha entre as participantes. A atividade está ilustrada na Figura 34.

Figura 34 – Dinâmica final

Fonte: banco de imagens da autora (2024)

Durante essa dinâmica, uma caixa de bombons foi entregue a uma das participantes, que, por sua vez, escolhia uma colega, entregava-lhe um bombom e compartilhava palavras positivas, promoveu um ambiente de celebração e valorização das relações construídas ao longo dos encontros.

O evento foi concluído com agradecimentos às participantes pelas contribuições e pelo envolvimento ativo ao longo do processo, seguido da entrega de brindes, de uma cesta básica e de uma confraternização final, que favoreceu a interação e uma despedida afetiva entre o grupo.

Essa prática, alinhada à Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos, conforme proposto por Libâneo (2013a), valoriza a aquisição de conhecimento articulado à realidade social das participantes, promovendo uma prática pedagógica que reconhece os conteúdos como instrumentos para a compreensão crítica do mundo e de suas condições de vida. Nesse sentido, as dinâmicas de grupo demonstraram ser uma estratégia pedagógica eficaz não apenas para o ensino em saúde, mas também para a construção de uma rede de apoio entre as adolescentes — elemento essencial para o enfrentamento das vulnerabilidades e a prevenção das diversas formas de violência.

4.3 ETAPA III – AVALIAÇÃO DAS COLABORADORAS DA INSTITUIÇÃO

A relevância da utilização de dinâmicas de grupo foi destacada por três colaboradoras da instituição, que, embora não tenham participado diretamente dos

encontros, acompanharam de perto o desenvolvimento das adolescentes ao longo do projeto. Demonstrando envolvimento e interesse, essas profissionais interagiram com as participantes e acompanharam suas trajetórias com expectativas positivas.

A Colaboradora I relatou: “[...] essa prática foi muito importante para as adolescentes. No início, elas estavam tímidas, mas logo começaram a se soltar e participar mais. As dinâmicas de grupo proporcionaram segurança a elas, o que possibilitou adquirir conhecimentos”. A Colaboradora II afirmou: “[...] a utilização das dinâmicas de grupo ajudou as adolescentes a esclarecer dúvidas de maneira interativa. A metodologia foi bem aceita e facilitou a compreensão dos temas discutidos”. Já a Coordenadora do projeto complementou: “[...] isso foi muito importante para elas, pois trouxe informação correta sobre seus relacionamentos físico, mental e emocional. A metodologia foi maravilhosa e houve participação de todas as adolescentes”.

Durante os encontros, buscou-se criar um ambiente propício à transmissão de conhecimentos e, simultaneamente, à promoção da reflexão e do cuidado com a saúde das adolescentes. Questionada sobre a possibilidade de implementar essa prática pedagógica de forma contínua na instituição, a equipe demonstrou clara aceitação e apoio à proposta. As declarações reforçam essa perspectiva: “[...] sim, deve ser implantada. É de grande importância para as meninas que participam do projeto” (Colaboradora I); “[...] sem dúvida, essa prática deve continuar. As dinâmicas são muito importantes e trazem benefícios para as meninas” (Colaboradora II); “[...] ficarei muito realizada se isso se tornar realidade” (Coordenadora).

A avaliação realizada pelas colaboradoras confirmou que as dinâmicas de grupo, quando cuidadosamente selecionadas e aplicadas, contribuíram de forma significativa para o aprendizado das adolescentes, tanto mães quanto gestantes. Ficou evidente que, ao evitar regras restritivas e práticas autocráticas, foi possível criar um ambiente com condições psicossociais favoráveis à aprendizagem e ao exercício da cidadania (Priotto, 2013). A proposta pedagógica, fundamentada na educação em saúde com adolescentes, revelou-se eficaz ao promover um entendimento mais abrangente da realidade vivenciada pelas participantes. “O movimento do grupo é projetivo, levando cada membro a uma vivência intrapessoal, evocando emoções mais intensas e profundas” (Mota; Munari, 2006, p. 157).

As dinâmicas de grupo mostraram-se, portanto, estratégias eficazes para que as adolescentes explorassem suas dúvidas e ampliassem seus conhecimentos de

forma interativa. Tal constatação reforça a importância de adaptar as práticas educativas às realidades e necessidades específicas desse público, reconhecendo que essa abordagem pedagógica colaborou para a criação de um ambiente de aprendizagem acolhedor, sensível e participativo. As atividades propostas favoreceram a sensibilização, a conscientização e o autoconhecimento, aspectos fundamentais para a construção da autonomia. Trabalhar com dinâmicas de grupo implica manter a percepção e a mente abertas às múltiplas ocorrências do processo educativo, considerando a imprevisibilidade das interações humanas — um aspecto que deve ser levado em conta na preparação diária do educador (Failde, 2014).

A educação, enquanto prática pedagógica, é um fenômeno social e universal, caracterizando-se como uma atividade humana indispensável à existência e ao funcionamento das sociedades. Nesse sentido, a atuação docente insere-se em um contexto mais amplo de formação e desenvolvimento social, ressaltando o papel da educação na construção de comunidades mais coesas e participativas (Libâneo, 2013b). Ao promover a inclusão e o respeito à diversidade, os educadores tornam-se agentes fundamentais na formação de cidadãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa concentrou-se na investigação das necessidades de adolescentes mães e gestantes em situação de vulnerabilidade social e de saúde, com o objetivo de desenvolver práticas educativas voltadas à promoção da saúde e à prevenção das violências. Por meio de uma abordagem qualitativa e participativa, buscou-se compreender as especificidades e os desafios enfrentados por esse grupo, possibilitando a construção de intervenções alinhadas às suas demandas concretas.

Os resultados indicaram que a educação não formal, quando articulada a metodologias participativas — como as dinâmicas de grupo — e implementada de forma contextualizada, pode configurar-se como uma estratégia eficaz para o ensino em saúde. A utilização dessas dinâmicas facilitou o diálogo sobre temáticas frequentemente negligenciadas, como a saúde sexual e reprodutiva, a prevenção de violências e as múltiplas vulnerabilidades que atravessam o cotidiano das adolescentes mães e gestantes.

A avaliação da prática pedagógica com dinâmicas de grupo revelou impactos positivos e significativos, tais como: ampliação da consciência sobre saúde e saúde sexual e reprodutiva; compartilhamento de experiências e aprendizado mútuo; apoio emocional e social e fortalecimento da rede de apoio entre as participantes.

A aceitação e o apoio à implementação contínua dessa prática pedagógica foram claramente evidenciados nas respostas da equipe institucional. A disposição em integrar, de forma sistemática, as dinâmicas de grupo às ações cotidianas da instituição reflete a conscientização acerca da relevância dessa metodologia para o desenvolvimento integral das adolescentes, em consonância com suas realidades concretas. Nesse contexto, as dinâmicas de grupo demonstraram ser uma prática pedagógica eficaz, capaz de promover a inclusão e de contribuir para a construção de comunidades mais coesas, participativas e informadas.

Em síntese, as práticas pedagógicas direcionadas a adolescentes mães e gestantes em situação de vulnerabilidade social e de saúde mostraram-se estratégias promissoras para a promoção da saúde. Ao priorizar a participação ativa das adolescentes, essas ações não apenas impactam positivamente as trajetórias individuais das adolescentes, como também colaboram para o fortalecimento de redes comunitárias de apoio e proteção social. A experiência vivenciada com as dinâmicas

de grupo destacou-se, assim, como um recurso metodológico valioso no ensino em saúde.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, duas adolescentes deram à luz, o que impactou temporariamente sua participação nos encontros. No entanto, ambas retornaram às atividades nas etapas seguintes, inclusive na avaliação final.

Recomenda-se, portanto, a continuidade e a ampliação dessas práticas em instituições públicas e projetos sociais, de modo a assegurar que um número cada vez maior de adolescentes possa se beneficiar dessa abordagem educativa e transformadora, contribuindo para a construção de um futuro mais consciente. fundamental que os programas voltados ao atendimento de adolescentes grávidas e mães considerem as especificidades de suas trajetórias, oferecendo suporte adequado e estratégias eficazes para a reintegração escolar e inclusão no mundo do trabalho. Tais medidas são essenciais para minimizar os impactos negativos decorrentes da maternidade precoce e para promover o bem-estar tanto das adolescentes quanto de seus filhos.

Os espaços formais de aprendizagem seguem padrões previamente estabelecidos, com base em currículos oficiais e regulamentações específicas, sendo fundamentais para o desenvolvimento acadêmico e profissional dos indivíduos. Regulamentados por normas e legislações, esses ambientes garantem uma educação estruturada e direcionada. Em contrapartida, os espaços não formais de aprendizagem oferecem uma abordagem mais autônoma, voltada para as necessidades dos participantes, caracterizando-se por práticas educacionais informais e interativas, com foco no desenvolvimento pessoal, social e comunitário. Dessa maneira, os espaços formais e não formais não são excludentes, mas se complementam, contribuindo de modo distinto e integrado para a formação integral dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam *et al.* **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas.** Brasília: UNESCO; BID, 2002.

AGUIAR, Camilla Moura; GOMES, Kilma Wanderley Lopes. Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S. l.], v. 16, n. 43, p. 2401-2401, 2021. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2401](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2401). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2401>. Acesso em: 6 jan. 2024.

ALBERTI, Taís Fim *et al.* Dinâmicas de grupo orientadas pelas atividades de estudo: desenvolvimento de habilidades e competências na educação profissional. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 95, n. 240, p. 346-362, maio/ago. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/hPc6CRnw4C4TMp6jF5P4ZWQ/>. Acesso em: 1 nov. 2024.

ALBUQUERQUE, Sulamita Bernardo de. **O protagonismo juvenil na formação da cidadania ativa e o papel social da escola pública na perspectiva da educação em direitos humanos: desafios e possibilidades.** 2023. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/54851/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20Sulamita%20Bernardo%20de%20Albuquerque.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2024.

ALMEIDA, Denise Soares de. **Apoio social e o bem-estar subjetivo em gestantes adolescentes, adultas jovens e tardias.** 2020. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/32214/1/Apoiosocialbemestar_Almeida_2020.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.

ALMEIDA, Maria Salete Bortholazzi; OLIVEIRA, Silmara Sertório de. Educação não formal, informal e formal do conhecimento científico nos diferentes espaços de ensino e aprendizagem. *In*: PARANÁ. **Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE.** Curitiba: SEED, 2014. v. 2.

ALMEIDA, Sarah Kelley Ribeiro *et al.* As práticas educativas seus respectivos impactos na prevenção da gravidez na adolescência. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 9787-9800, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29270/23090>. Acesso em: 4 set. 2024.

AMORIM, Gabriella Fernandes *et al.* Percepções e Vivências de Adolescentes Grávidas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 1456-1467, jan. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3991/1548>. Acesso em: 23 maio 2024.

ANDRADE, Bianca Gansauskas de *et al.* Apoio social e resiliência: um olhar sobre a maternidade na adolescência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE03341, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03341>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/tBRHcGN6MVDL4fRpYVCrS7H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2023.

ANJOS, Suelane Cristina Teodozio. Representação da gravidez na adolescência e sua influência na individuação. **Revista Psicologia em Foco**, Frederico Westphalen, v. 14, n. 20, p. 107-127, jan. 2022. Disponível em: <https://revistas.fw.uri.br/index.php/psicologiaemfoco/article/view/3720/3215>. Acesso em: 8 ago. 2024.

AQUINO, Erick Verner de Oliveira *et al.* Fatores socioeconômicos e saúde de crianças em contexto de violência. **Aletheia**, [S. l.], v. 54, n. 1, p. 96-104, jan./jun. 2021. Disponível em: <http://posgrad.ulbra.br/periodicos/index.php/aletheia/article/view/6638/4108>. Acesso em: 7 jul. 2025.

ARRUDA, Mayara Ribeiro; FREITAS, Maria Eugênia Junta de; MACIEL, Carolina Costa Cruz. A importância do pré-natal na detecção e acompanhamento de 4 importantes doenças que acometem o ciclo gravídico puerperal. **Brazilian Journal**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 20442-20448, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36733/pdf>. Acesso em: 23 ago. 2024.

AVES, Rayanne Aguiar. Jogo de bingo como metodologia ativa em disciplina prática do curso de enfermagem. *In*: SIMPÓSIO ESTADUAL EM TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS APLICADAS ÀS CIÊNCIAS. 2., 2023. **Anais** [...]. Editora Científica Digital, 2023. p. 33-39. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/230312373.pdf>. Acesso em: 2 out. 2024.

AZEVEDO, Lidiane Cristina Montanholi Mendonça de; COSTA, Marli. A importância da conscientização da IST na adolescência e como a enfermagem pode contribuir para a diminuição destas infecções. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e343101321393-e343101321393, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21393/18990>. Acesso em: 2 out. 2024.

AZEVEDO, Sílvia. Educação Social: profissão ou ciência? contributos para uma discussão científica. **Revista Interações**, [S. l.], v. 17, n. 56, p. 50-67, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25755/int.21238>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/21238>. Acesso em: 1 out. 2024.

AZEREDO, Camille Silva Machado; CASTRO, Jeanne Campos de Sousa Gomes de. A falta de saneamento básico e a saúde humana. *In*: SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE GESTÃO DE RECURSOS HÍDRICOS, 8., 2022, Rio de Janeiro. **Anais** [...] Rio de Janeiro: Instituto Federal Fluminense – Editora Essentia, 2022. Disponível em: <https://editoraessentia.iff.edu.br/index.php/srhidro/issue/view/308>. Acesso em: 10 jul. 2025.

BARBOSA, Daisy Flávia Souza *et al.* Ensino por Investigação em Ciências: Concepção e Prática na Educação não formal. **Revista Insignare Scientia**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 25-41, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RIS/article/view/11529/7781>. Acesso em: 14 ago. 2024.

BARROSO, Monique Linhares; PONTES, Aline Lopes de; ROLIM, Karla Maria Carneiro. Consequências da prematuridade no estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe adolescente e recém-nascido. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 168-175, mar./abr. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324038465005.pdf>. Acesso em: 31 out. 2024.

BILIBIO, Elaine Claudia Farineli *et al.* Saneamento Básico: um Direito Fundamental da População. **Percurso**, v. 39, p. 243-251, 2021. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/percurso/article/view/24149/17438>. Acesso em: 29 ago. 2024.

BINSTOCK, Georgina. **Fecundidade e maternidade adolescente no Cone Sul**: anotações para a construção de uma agenda comum. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas, 2016. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/fecundidade_maternidade_adolescente_conesul.pdf. Acesso em: 8 jul. 2025.

BOFF, Rogers Alexander; CABRAL, Sueli Maria. Vulnerabilidade socioeconômica: desigualdade social, exclusão e pobreza no Brasil. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 13, n. 38, p. 71-88, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7648187>. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/848/560>. Acesso em: 28 ago. 2024.

BORGES, Lize. Mãe solteira não. Mãe solo! Considerações sobre maternidade, conjugalidade e sobrecarga feminina. *In*: MELO, Ezilda (org.). **Maternidade e direito**. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020. Disponível em: <https://emporiododireito.com.br/uploads/livros/pdf/1590851166.pdf#page=299>. Acesso em: 2 set. 2024.

BORSA, Juliane Callegaro. **O papel da escola no processo de socialização infantil**. 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Juliane-Borsa/publication/264785876_O_PAPEL_DA_ESCOLA_NO_PROCESSO_DE_SOCIALIZACAO_INFANTIL/links/53efcf370cf2711e0c42f7c5/O-PAPEL-DA-ESCOLA-NO-PROCESSO-DE-SOCIALIZACAO-INFANTIL.pdf. Acesso em: 7 fev. 2025.

BOTELHO, Beatriz Alencar *et al.* Gravidez na adolescência. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – CONIC-SEMESP, 18., 2018, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Semesp, 2018. Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2018/trabalho-1000001011.pdf?1751972071>. Acesso em: 8 jul. 2025.

BRAGA, Paula Ferreira *et al.* Análise dos efeitos da exposição do feto ao cigarro eletrônico na gravidez. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 4, p. e15875-

e15875, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e15875.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15875/8550>. Acesso em: 23 ago. 2024.

BRANDÃO, Ana Caroline Cipriano; RODRIGUES, Eppifânia Maria Freire Arnaldo; GEDEON, Giulia de Melo. Assistência de enfermagem da estratégia de saúde da família ao pré-natal de gestantes adolescentes. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. e1213345130-e1213345130, 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, ano 79, n. 306, p. 23911, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 14 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055, 20 set. 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 7 fev. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 134, n. 248, p. 27833, 23 dez. 1996. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm Acesso em: 14 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 13.772, de 19 de dezembro de 2018. Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), violência doméstica e familiar **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 20 dez. 2018.

BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 jan. 2019. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/30772776/publicacao/30773060>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania; Ministério da Saúde. **Informativo: Gravidez na Adolescência**. Brasília: Ministério da Cidadania; Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em: 31 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal**: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: MS, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1222565/tcr-debora-regina-da-silva-cunha.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS**: PNEPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_popular_saude.pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2017**: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/saude_brasil_2017_analise_situacao_saude_desafios_objetivos_desenvolvimento_sustentavel.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 1/2020- Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200206_N_NTcampanhagravideznaadolescencia_7488128670569364322.pdf. Acesso em: 26 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência**. Brasília, DF, 2022a. Disponível em: https://www.tjes.jus.br/wp-content/uploads/plano-nacional_camp_gov_fed.pdf. Acesso em: 7 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gestação de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022c. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 3 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 8 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. **Nota Técnica Nº 63/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/arquivos/nota-tecnica-63-2023-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução normativa referente ao calendário nacional de vacinação 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>. Acesso em: 2 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2025-COSAJ/CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS**. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-2-2025-cosaj-cgcriaj-dgci-saps-ms/view>. Acesso em: 23 maio 2025.

BRASIL. **Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde: Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/prevencao_gravidez_adolescencia_fevereiro_2022.pdf. Acesso em: 2 nov. 2023.

Brites, Maria José; AMARAL, Inês; SILVA, Marisa Torres da. **Literacias cívicas e críticas: Refletir e Praticar**. Braga: CECS, 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/62811>. Acesso em: 24 jul. 2023.

BROTHERHOOD, Karina. **Sociologia da Educação**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2024.

CAMARGO, Carmen Aparecida Cardoso Maia *et al.* O olhar de adolescentes grávidas no ritual de passagem menina-mãe. **Revista Thema**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 74-94, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15536/thema.V17.2020.74-94.1286>. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1286/1418>. Acesso em: 8 jul. 2024.

CÂNDIDO, Tarcila Cristina Rodrigues *et al.* O uso de bebida alcoólica entre gestantes adolescentes. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [S. l.], v. 15, n. 4, p. 1-8, out./dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/163954/157468>. Acesso em: 23 ago. 2024.

CARDOSO, Andressa Souza *et al.* Casamento infantil no Brasil: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 417-426, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202272.41692020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zxRcykHLwb5cb7PbCwCg7rH>. Acesso em: 11 fev. 2025.

CARDOSO, Pedro Henrique Chaves; SOARES, Laura Cristina Eiras Coelho. Percursos da denúncia: Violência contra crianças e adolescentes. **Psicologia**

Argumento, [S. l.], v. 41, n. 113, p. 3134-3170, abr./jun. 2023. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/29934/26147>. Acesso em: 3 out. 2024.

CÁRITAS BRASILEIRA. **Relatório de atividades 2022**. Brasília, 2023. Disponível em: https://caritasjundiai.org.br/wp-content/uploads/2023/10/Relatorio-de-atividades_22.pdf. Acesso em: 7 jul. 2025.

CARMO, Manoel Moreira do; MENEZES, Karina Moreira. Espaço de educação não formal: um campo de ação que potencializa a educação formal. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 50597-50608, jul. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13813/11558>. Acesso em: 12 ago. 2024.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de saúde pública**, [S. l.], v. 34, n. 3, p. e00101417, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ywYD8gCqRGg6RrNmsYn8WHv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 jul. 2024.

CARVALHO, Ana Cláudia Barbosa de Araújo. **Estudo sobre o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) em adolescentes grávidas**. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação, Goiânia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/teseserver/api/core/bitstreams/fe9b8829-2566-4488-a3f1-e295c1d1c540/content>. Acesso em: 9 ago. 2024.

CARVALHO, Angelini Rute. Atributos aos diferentes tipos de educação: formal, não formal e informal. In: COLÓQUIOS DE POLÍTICA E GESTÃO DA EDUCAÇÃO, 2., 2021, Sorocaba. **Anais [...]**. Sorocaba: UFSCar, 2021. p. 220-232. Disponível em: <https://www.anaiscpge.ufscar.br/index.php/CPGE/article/view/1001/1215>. Acesso em: 3 mar. 2024.

CARVALHO, Silas Santos; CERQUEIRA, Raiane Farias Nunes. Influência do pré-natal na escolha do tipo de parto: revisão de literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, [S. l.], v. 18, n. 63, 2020. Disponível em: https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6315. Acesso em: 22 ago. 2024.

CASTRO, Ana Beatriz Cândido; SANTOS, Jakciane Simões dos; SANTOS, Jássira Simões dos. Gênero, patriarcado, divisão sexual do trabalho e a força de trabalho feminina na sociabilidade capitalista. In: SEMINÁRIOS CETROS SOBRE CRISE E MUNDO DO TRABALHO NO BRASIL, 6., 2018, Itaperi. **Anais [...]**. Itaperi: UECE, 2018. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/425-51197-29062018-084053.pdf. Acesso em: 20 ago. 2024.

CASTRO, Elaine de; OLIVEIRA, Ulisses Tadeu Vaz de. A entrevista semiestruturada na pesquisa qualitativa-interpretativa: um guia de análise processual. **Entretextos**,

Londrina, v. 22, n. 3, p. 25-45, 2022. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/view/46089/48619>. Acesso em: 23 ago. 2024.

CAVICCHIOLLI, Fernanda Regina. **Gravidez na adolescência e suas complicações obstétricas**: uma abordagem multiprofissional. Curitiba: Appris, 2019.

CEOLIN, Rejane *et al.* Situações de vulnerabilidade vivenciadas na adolescência: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S. l.], v. 39, n. 1, p. 150-163, jan./mar. 2015. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/741/pdf_614. Acesso em: 6 jan. 2024.

COSTA JÚNIOR, João Fernando *et al.* Os novos papéis do professor na educação contemporânea. **Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, [S. l.], v. 6, p. 124-149, 2023. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/99/93>. Acesso em: 27 ago. 2024.

COSTA, Camila Campos. O lugar do qual ecoa “Favela Vive”: sentidos sobre a autorrepresentação na cypher. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 44., 2021, [Online]. **Anais [...]**. São Paulo: Intercom, 2021. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/nacional2021/resumos/dt6-cu/camila-campos-costa.pdf>. Acesso em: 16 set. 2024.

COSTA, Marli Marlene Moraes da; FREITAS, Maria Victória Pasquoto de. Gravidez na adolescência: quem são os verdadeiros culpados? **Revista sobre lá infância y lá adolescência**, n. 19, p. 62-78, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4995/reinad.2020.13401>. Disponível em: <https://polipapers.upv.es/index.php/reinad/article/view/13401>. Acesso em: 9 ago. 2024.

COSTA, Milena Maria Ribeiro; SOUZA, Gabriella Soares. Perfil epidemiológico dos casos de gravidez na adolescência de um município no interior do estado de São Paulo. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6613-6624, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27148/21461>. Acesso em: 29 ago. 2024.

COSTA, Theles de Oliveira; PARAGUAI, Bárbara Maira Aguiar de Jesus; OLIVEIRA, Vanessa Cláudia Sousa. A tipificação da violência psicológica contra a mulher prevista no código penal brasileiro e sua interpretação jurisprudencial. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 12, p. 28560-28582, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2218/1919>. Acesso em: 31 out. 2024.

COSTA-LOPES, Viviane da; CUNHA, Marcus Vinicius da. John Dewey: a busca por uma pedagogia retórica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 46, p. e218071, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046218071>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/3yHPdgTJX74WNgSFZ3MjHZg/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 18 nov. 2024.

COTTA, Tathiana Moreira; ALMEIDA, Whasgthon Aguiar de; COSTA, Mauro Gomes da. **Ensino de ciências: currículo, cognição e formação de professores**. 2022. Disponível em: <https://pos.uea.edu.br/data/area/download/download/124-1.pdf#page=144>. Acesso em: 16 jun. 2024.

COUTO, Denise Yinuma do *et al.* Mortalidade materna no contexto da COVID-19 em Santa Catarina. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 2, p. 21-28, 2023. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/remss/article/view/3687/438>. Acesso em: 19 set. 2024.

CRUZ, Moniky Araújo da *et al.* Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 1369-1380, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02862019>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n4/1369-1380/>. Acesso em: 4 out. 2024.

CUSTÓDIO, André Viana; LIMA, Rafaela Preto. O contexto da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, v. 11, n. 2, p. 48-72, 2023. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1295>. Acesso em: 5 jul. 2024.

DELGADO, Vanessa Gonçalves *et al.* Gravidez não planejada e os fatores associados à prática do aborto: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 12315-12327, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16528/13506>. Acesso em: 17 nov. 2024.

DESORDI, Augusta Nicknig *et al.* Verificação do uso de drogas e outras substâncias químicas em adolescentes estudantes do ensino médio. **Revista Delos**, [S. l.], v. 18, n. 64, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4011>. Acesso em: 24 fev. 2024.

DIAS, Bruna Fernanda; ANTONI, Natalia Marchet de; VARGAS, Deisi Maria. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 1, p. 10-22, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/596/394>. Acesso em: 11 ago. 2024.

DIAS, Daniele Ribeiro *et al.* O consumo de álcool e outras drogas na gestação: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 7, esp., p. 7188-7199, dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/12392/1515>. Acesso em: 10 jul. 2025.

DIAS, Ernandes Gonçalves; OLIVEIRA, Carlos Kéliton Nunes; SOUZA, Erleiane Lucinária Santos. Barreiras encontradas por mães adolescentes para adesão precoce ao pré-natal. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 160-173, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4435>. Acesso em: 19 ago. 2023.

DIAS, Lashayane Eohanne *et al.* Drogas na gestação em pré-natal de baixo risco e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 37, p. eAPE02622, 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0002622>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/8kLtVXKpprPq77qRNbZRLCK/?lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2024.

FAILDE, Izabel. **Manual do facilitador para dinâmica de grupo**. Campinas: Papyrus Editora, 2014.

FAIAL, Ligia Cordeiro Matos *et al.* Vulnerabilidades na adolescência: um campo oportuno para a prática da saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 10, n. 9, p. 3473-3482, 2016a. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11430/13229>. Acesso em: 3 jan. 2024.

FAIAL, Ligia Cordeiro Matos *et al.* A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão literária. **Rev. Pró-UniverSUS**, v. 7, n. 2, p. 22-9, 2016b. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/344/525>. Acesso em: 8 jul. 2025.

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FARIAS, Raquel Vieira *et al.* Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], n. 56, p. e3977-e3977, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3977.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3977/2448>. Acesso em: 8 ago. 2024.

FARIAS, Rejane de; MORÉ, Carmen Ojeda Ocampo. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 25, p. 596-604, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/DC8YLNWQvnVr6Mkm6BLCxMR/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2024.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Manual de anticoncepção**. Rio de Janeiro: FEBRASGO, 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>. Acesso em: 8 jul. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Anticoncepção para adolescentes**. São Paulo: Connexomm, 2017. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/15-ANTICONCEPCAO_PARA_ADOLESCENTES.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

FERNANDES, Keila Maria Oliveira. **Gravidez na adolescência: a importância do Enfermeiro para a conscientização/prevenção da gravidez precoce**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Macapá, Macapá, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/44127/1/KEILA_MARIA_FERNANDES+_OLIVEIRA.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

FRANCO, Maria Amélia do Rosário Santoro. Prática pedagógica e docência: um olhar a partir da epistemologia do conceito. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 97, n. 247, p. 534-551, set./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/m6qBLvmHnCdR7RQjJVSPzTq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2024.

FREIRE, Hilda Bayma; ROAZZI, Antonio; ROAZZI, Maira Monteiro. O nível de escolaridade dos pais interfere na permanência dos filhos na escola? **Revista de estudos e investigación en psicología y educación**, Coruña, v. 2, n. 1, p. 35-40, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/6952/695276975005.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 65. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2018.

FREITAS, Camila Almeida *et al.* Atenção primária à saúde no Brasil: adolescência, desinformação e infecções sexualmente transmissíveis. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 48, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/37729/24865>. Acesso em: 8 jan. 2025.

FREITAS, Gilvanete Eufrásio *et al.* Situações de vulnerabilidade vividas pelo idoso: uma revisão narrativa. In: SILVA, P. F. da. **Atenção primária à saúde no Brasil: avanços, retrocessos e práticas em pesquisa**. Guarujá: Científica Digital, 2022a. p. 158-168. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220308291.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2024.

FREITAS, Maria Victória Pasquoto de. **Políticas públicas de saúde e educação para prevenção da gravidez na adolescência: uma análise do Brasil e México**. 2021. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/3093/5/Maria%20Vict%c3%b3ria%20Pasquoto%20de%20Freitas.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

FREITAS, Maria Victória Pasquoto de; SANTOS, Francesca Rosa dos. Gravidez na adolescência: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa**, Bagé, v. 16, n. 16, p. 227-232, 2020. Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/rcjpgp/article/view/3934/2692>. Acesso em: 9 ago. 2023.

FUNDAÇÃO PELOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ABRINQ). **Cenário da infância e adolescência no Brasil 2022**. Brasília: ABRINQ. Disponível em: https://fadc.org.br/sites/default/files/2022-03/cenario-da-infancia-e-adolescencia-no-brasil-2022_0.pdf. Acesso em: 11 ago. 2023.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação da Adolescência Brasileira 2011**. O direito de ser adolescente: oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília: UNICEF, 2011. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/infancia-e-juventude/publicacoes-textos-e-artigos/publicacoes/publicacoes-1/situacao-da-adolescencia-brasileira-2011>. Acesso em: 13 dez. 2023.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **O direito de ser adolescente**: oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília: UNICEF, 2012. Disponível em: <https://www.teleios.com.br/wp-content/uploads/2011/11/Adolesc%C3%Aancia-Brasileira-2011-Unicef.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Gravidez na Adolescência: Perspectivas e Desafios**. Brasília: UNFPA Brasil, 2019. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cartilha-unfpa-digital.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2025.

GALVÃO, Altair Oliveira. **Tendências pedagógicas da educação**: uma breve explanação. São Paulo: Editora Dialética, 2024.

GERALDO, Benzoni Selma Aparecida *et al.* O desenvolvimento psíquico de adolescentes mães: uma visão winnicottiana. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [S. l.], v. 8, p. 590-599, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497964427015/html/>. Acesso em: 29 ago. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIULIANI, Carla Denari. A construção do conceito de adolescer e o problema relacionado à gravidez na adolescência. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 27., 2013, Natal. **Anais [...]**. Natal: ANPUH, 2013. p. 1-17. Disponível em:

https://www.snh2013.anpuh.org/resources/anais/27/1361370156_ARQUIVO_ampunhartigorelacaoemadoleceregavidez2013.pdf. Acesso em: 30 out. 2024.

GOHN, Maria da Glória. Educação não-formal na pedagogia social. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. **Proceedings** [recurso eletrônico]. São Paulo: Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2006a. p. 15-21. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100034. Acesso em: 7 mar. 2023.

GOHN, Maria da Glória. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 50, p. 27-38, jan./mar. 2006b. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/ensaio/v14n50/v14n50a03.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

GOHN, Maria da Glória. Educação não formal educador(a) social e projetos sociais de inclusão social. **Revista Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 28-43, jan./abr. 2009. Disponível em: <https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/metaavaliacao/article/download/1/5>. Acesso em: 15 ago. 2024.

GOHN, Maria da Glória. **Educação não formal e o educador social**: atuação no desenvolvimento de projetos sociais. São Paulo: Cortez, 2010.

GOHN, Maria da Glória. Educação não formal, aprendizagens e saberes em processos participativos. **Investigar em educação**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2014. Disponível em: https://epale.ec.europa.eu/sites/default/files/gohn_2014.pdf. Acesso em: 14 jan. 2024.

GOHN, Maria da Glória. Educação não formal nas instituições sociais. **Revista Pedagógica**, [S. l.], v. 18, n. 39, p. 59-75, 2016. DOI: <https://doi.org/10.22196/rp.v18i39.3615>. Disponível em <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/3615>. Acesso em: 5 abr. 2024.

GOHN, Maria da Glória. Educação não formal: direitos e aprendizagens dos cidadãos(ãs) em tempos do coronavírus. **Humanidades & Inovação**, [S. l.], v. 7, n. 7, p. 9-20, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/3259>. Acesso em: 29 ago. 2024.

GONÇALVES, Sawan Solange Alves *et al.* **O educador social e o trabalho com a população em situação de rua**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/256602/Sawan%20Gon%c3%a7alves.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 set. 2024.

GONZAGA, Paulo Guilherme Alves *et al.* A gravidez na adolescência e suas perspectivas biopsicossociais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p.

e8968-e8968, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e8968.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8968/5483>. Acesso em: 4 set. 2024.

GONZATTO, Cariane Renata Saldanha Fant. **Produção de tecnologia educacional**: cartilha sobre gravidez na adolescência. 2022. Dissertação (Mestrado em Biociências e Saúde) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2022. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/6115#preview-link0>. Acesso em: 20 ago. 2023.

GRAMKOW, Cristina. **A política de assistência social em Foz do Iguaçu e os imigrantes**: um diálogo necessário. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/6512>. Acesso em: 19 ago. 2023.

GUTIERREZ, Elisa Soares et al. Uso de métodos contraceptivos e recorrência gestacional em adolescentes: uma revisão sistemática. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 8, p. 494-500, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1342420>. Acesso em: 10 jul. 2025.

HORSTMANN, Guilherme. **Violência, infância e adolescência**: a influência do Sistema de Garantia de Direitos nos casos de violência contra criança e adolescente em municípios brasileiros. 2024. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/274601/001199721.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 4 out. 2024.

KRAUSE, Cleandro *et al.* **Programa Minha Casa Minha Vida**: avaliações de aderência ao déficit habitacional e de acesso a oportunidades urbanas. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. Disponível em: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/285010/1/TD2888.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2025.

LANÇA, Inês Pires Parreira. A educação não formal na prevenção dos comportamentos de risco entre os jovens. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação e Formação) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2023. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/63349/1/ulfpie057413_tm.pdf. Acesso em: 3 set. 2024.

LEÃO, Geraldo; DAYRELL, Juarez Tarcísio; REIS, Juliana Batista dos. Juventude, projetos de vida e ensino médio. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 32, n. 117, p. 1067-1084, out./dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-73302011000400010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/Jr9sGWbKhNRCFwFBMzLg34v/>. Acesso em: 8 fev. 2025.

LIBÂNEO, José Carlos. **Democratização da escola pública**: A pedagogia crítico-social dos conteúdos. 28. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1985.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 2013a.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** São Paulo: Cortez, 2013b.

LUBIANCA, Jaqueline Neves; CAPP, Edison. **Promoção e proteção da saúde da mulher**. Porto Alegre: UFRGS, 2022.

LUCINDA, Nayale Andrade *et al.* Preferência pela via de parto: uma revisão sistemática. **Inova Saúde**, Criciúma, v. 15, n. 2, p. 201-211, 2025. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/4118>. Acesso em: 11 fev. 2025.

MACIEL, Renan Martins; FAGUNDES, Tatiane Renata. Perfil materno de gravidez na adolescência: dados preliminares do ano de 2021 no estado do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e340101321270-e340101321270, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21270>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21270/18981>. Acesso em: 7 nov. 2024.

MARANDINO, Martha. Faz sentido ainda propor a separação entre os termos educação formal, não formal e informal? **Ciência & Educação**, Bauru, v. 23, p. 811-816, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/cmjvH7v4mFZMsdjV5bWLJfM/?format=html&stop=previous>. Acesso em: 8 nov. 2024.

MELO, Cilene Aparecida de Souza *et al.* Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres no Município de Marabá-PA. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e334101119572-e334101119572, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19572>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19572/17589>. Acesso em: 3 out. 2024.

MELO, Isabella; MARTINS, Wesley. Gravidez na adolescência: vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre jovens. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e31952, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31952/27298>. Acesso em: 10 jul. 2025.

MENEGOLLA, Maximiliano, SANT'ANNA, Ilza Martins. **Por que planejar, como planejar?** 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Impacto da violência na saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Fonseca. O processo de adolescer e suas implicações na saúde pública. **Revista de Estudos da Juventude**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 45-58, 2018.

MIURA, Paula Orchiucci; TARDIVO, Leila Salomão de La Plata Cury; BARRIENTOS, Dora Mariela Salcedo. O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 23, n. 5, p. 1601-1610, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QdH37KmJzpTBYyTTwRnP5Ps/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2024.

MIURA, Paula Orchiucci *et al.* Gravidez na adolescência e as experiências da vida escolar. *Psicologia Escolar e Educacional*, [S. l.], v. 27, p. e238700, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-238700>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/qMgpxSVHNVqWyfrJCfRpchv/>. Acesso em: 8 jan. 2025.

MORAIS, Jade Victoria Andrade; SOUZA, Luane Santos Dias Vieira; SOUZA, Mirtes Guimarães. Desinformação sobre os métodos contraceptivos e o seu impacto na gravidez de adolescentes. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 5, p. e17112541710-e17112541710, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41710>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41710/33794>. Acesso em: 20 set. 2024.

MOREIRA, Crisley Daiane Cardoso; SANTOS, Raquel Maria Cassimiro dos. Gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica sobre a atuação do enfermeiro. **Facit Business and Technology Journal**, Tocantins, v. 1, n. 54, p. 285-300, set. 2024. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/2986/2037>. Acesso em: 10 jul. 2025.

MOTA, D. D.; MUNARI, D. B. Dinâmica de grupo: vivência pedagógica no ensino de enfermagem. *In*: MELLO, D. F.; SALESSI, L. (org.). **Pedagogia da presença: ferramentas pedagógicas no ensino de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 2006. p. 149-160.

MOURA, Claudia Helena Gonçalves *et al.* Intervenção com adolescentes: Oficinas de sexualidade, afetividade e prevenção à violência contra a mulher. **Revista Científica da UNIFENAS**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 37-45, mar. 2024. Disponível em: <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/943>. Acesso em: 9 set. 2024.

MOURA, Fernanda Carminati; PRIOTTO, Elis Maria Teixeira Palma; GUERIN, Cintia Soares. Álcool: uma das causas na evasão e abandono escolar do adolescente. **Revista Valore**, Volta Redonda, v. 3, p. 587-595, 2018. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/151/175>. Acesso em: 24 fev. 2025.

NASCIMENTO, Ana Carla Feitosa do *et al.* Impactos do apoio familiar frente a gestação na adolescência. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 1607-1621, 2023. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/466/590>. Acesso em: 4 set. 2024.

NASCIMENTO, Denise Teodoro de Souza. Gestão escolar frente ao desafio da gravidez na adolescência: um estudo de caso em duas escolas dos municípios de Artur Nogueira e Cosmópolis-SP-Brasil. **Avanços & Olhares**, Barra do Garças, n. 10, 2024. Disponível em: <https://periodicos.institutoiesa.com/index.php/avancoseolhares/article/view/162/142>. Acesso em: 11 fev. 2025.

NASCIMENTO, Márcia da Silva do; LIPPI, Umberto Gazi; SANTOS, Álvaro da Silva. Vulnerabilidade social e individual e a gravidez na adolescência. **Rev Enferm Atenção Saúde**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 15-29, jan./jul. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-912459>. Acesso em: 19 jan. 2024.

NASCIMENTO, Vitória Fernandes Machado *et al.* Gravidez na adolescência: impactos na vida da mulher. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. e7239-e7239, 2025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/7239/5103>. Acesso em: 24 fev. 2025.

NEVES JÚNIOR, Cláudio Luiz; BITTAR, Cléria Maria Lôbo. Fatores protetores contra o consumo de drogas, segundo a percepção de universitários. **Revista Evidência**, Axará, v. 8, n. 9, p. 81-95, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/231279200>. Acesso em: 4 out. 2024.

NORONHA, Karopy Ribeiro. O perfil e o significado da gestação para as adolescentes em um hospital universitário do Rio Grande do Sul. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/234807>. Acesso em: 1 nov. 2024.

NÓVOA, António. Conhecimento profissional docente e formação de professores. **Revista Brasileira de Educação**, [S. l.], v. 27, p. e270129, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782022270129>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/TBsRtWkP7hx9ZZNWywbLjny/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2024.

NUNES, Márcia Vidal *et al.* **Educação Como Forma de Socialização**. Porto Alegre: Editora FI, 2018. v. 7. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/51884/1/2018_liv_mvnnunes.pdf. Acesso em: 13 ago. 2024.

OLIVEIRA, Denise Silva de; CALHEIROS, Paulo Renato Vitória; FARIAS, Edson dos Santos. Dependência de nicotina em gestantes: estudo em unidades básicas de saúde em Buritis, RO. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 99-110, 2025. Disponível em:

<https://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1227/785>. Acesso em: 8 jul. 2025.

OLIVEIRA, Geisa Pâmela Cabral de. **Saúde em educação popular com adolescentes do Programa Acelera**. 2024. Monografia (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/55919/1/TCC%20Geisa%20P%c3%a2mela%20Cabral%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 4 out. 2024.

OLIVEIRA, Guilherme Saramago de. **Metodologias, Técnicas e Estratégias e Pesquisa: Estudos Introdutórios**. Uberlândia: FUCAMP, 2021.

OLIVEIRA, Ingrid Mary Santos de. **Maternidade e empoderamento: um estudo sobre identidade interseccional de raça, gênero e classe com adolescentes em situação de vulnerabilidade social** 2024. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2024. Disponível em: Acesso em: 16 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Consequências da violência sexual para saúde das mulheres. **OMS**, 25 jul. 2018 Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/80616-oms-aborda-consequ%C3%Aancias-da-viol%C3%Aancia-sexual-para-sa%C3%BAde-das-mulheres>. Acesso em: 4 jul. 2024.

PAPIM, Ângelo *et al.* (org.). **Inclusão escolar: perspectivas e práticas pedagógicas contemporâneas**. Porto Alegre: Editora FI, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.unisced.edu.mz/bitstream/123456789/2063/1/Inclus%C3%A3o%20e%20scolar-%20Mariane%20Araujo.pdf>. Acesso em: 3 jul. 2024.

PAZ, Potiguara de Oliveira *et al.* Vulnerabilidade de mulheres em situação de violência atendidas em serviço especializado. **Aquichan**, v. 19, n. 2, p. 2, 2019. Disponível em <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7073149>. Acesso em: 7 jul. 2025.

PEIXOTO, Ivonete Vieira Pereira *et al.* A importância da educação em saúde para as gestantes durante o acompanhamento do ciclo gravídico puerperal. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 10, n. 57, p. 3607-3620, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3607-3620>. Disponível em: <https://revistasauodecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/951>. Acesso em: 31 out. 2024.

PELLISSARI, Rafaela Sonsim de Oliveira *et al.* **Utilização de creatinina e potássio sérico como ferramenta de busca de fatores que predispõe a ocorrência de IRA e hipercalemia**. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2021. Disponível em:

https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/5647/5/Rafaela_Pellissari2021.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

PEREIRA, Catarina Lança Vieira. **Práticas educativas não formais como promotoras de proteção e bem-estar em adolescentes em situação de vulnerabilidade social**: Projeto Barra. 2022. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Católica Portuguesa, Lisboa. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/39253/1/203087046.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2024.

PEREIRA, Fabíola Afonso Fagundes *et al.* Desafio das mulheres que foram mães na adolescência quanto à prevenção da gravidez precoce de suas filhas. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 19, n. 2, p. 73-86, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1181/1217>. Acesso em: 7 jul. 2025.

PEREIRA, Maria José Francalino da Rocha *et al.* **Cesariana em adolescentes segundo a Classificação de Robson**: Região de Atenção à Saúde Juruá Tarauacá/Envira, Acre. Editora Científica Digital, 2020, v. 1, p. 359-376. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/200901292.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

PEREIRA, Rafael Melo; CASTRO, Carolina Lescura de Carvalho; CHEIBUB, Bernardo Lazary. Favela ou comunidade? Como os moradores, guias de turismo e outros agentes sociais compreendem simbolicamente o “morro” santa Marta (RJ)? **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 6, n. 3, p. 23-36, set./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel/article/view/19123/17601>. Acesso em: 18 set. 2024.

PEREIRA, Raquel Jacob. Aspectos sociais e biológicos da gravidez na adolescência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 10, p. 5690-5708, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11585/5615>. Acesso em: 29 abr. 2024.

PESSETTI, Maria Eduarda Schneider. **Percepção de adolescentes em relação a sexualidade e saúde reprodutiva em escolas públicas do sul catarinense**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2023. Disponível em: <http://200.18.15.28/bitstream/1/9628/1/Maria%20Eduarda%20Schneider%20Pessetti.pdf>. Acesso em: 2 out. 2024.

PRIOTTO, Elis Palma. **Dinâmicas de grupo para adolescentes**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

PRIOTTO, Elis Maria Palma *et al.* Práticas educativas na convivência familiar de adolescentes do Brasil, Paraguai e Argentina. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 9, n. 11, p. 9688-9698, nov. 2015. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10757/11881>. Acesso em: 17 set. 2024.

PRIOTTO, Elis Palma; NIHEI, Oscar Kenji; LIZZI, Elisangela Aparecida da Silva. Uso de álcool e outras drogas por estudantes universitários de uma região de fronteira do sul do Brasil. **Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 16, n. 4, p. 7-19, out./dez. 2015. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/379/4>. Acesso em: 24 de fev. de 2025

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Editora Feevale, 2013.

PROFESSOR EM SALA. Caixa Reflexão da leitura [ESTRATÉGIA PARA 1º AO 5º ANO] Professor em Sala. **YouTube**, 24 jul. 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7wWvIvAAWM0>. Acesso em: 11 jul. 2025.

RATUSNIAK, Célia; SILVA, Carla Clauber da. Evasión o expulsión escolar: ¿Por qué las estudiantes-madres dejan la escuela? **Psicología Escolar e Educacional**, Campinas, v. 27, p. e243705, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-243705>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/PxnMRDgwDjnmPcGnSGY7zHF/abstract/?lang=es>. Acesso em: 8 jul. 2025.

REIS, Gabriela; CÚNICO, Sabrina Daiana. A violência psicológica sob a perspectiva de mulheres que sofreram violência. **Psicologia Argumento**, [S. l.], v. 42, n. 116, jan./mar. 2024. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/30667/26558>. Acesso em: 3 out. 2024.

REIS, Gleice Barbosa *et al.* Supervisão dos pais e comportamento sexual entre adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. e230013, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230013.supl.1.1>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2023.v26suppl1/e230013/pt>. Acesso em: 11 fev. 2025.

REQUENA, Bruna Venturi; BONADIO, Fernanda Soares; CHAVES, Vitor Fidelis. **Impactos da gravidez na saúde e qualidade de vida de adolescentes**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo. Disponível em: <http://repo.saocamilo-sp.br:8080/dspace/bitstream/123456789/1380/1/Fernanda%20Soares%20Bonadio.pdf>. Acesso em 22 de ago. de 2024.

RODRIGUES, Alesandro Lima *et al.* Mães adolescentes: perfil sociodemográfico e clínico de casos notificados em um município do Norte do Brasil. **Revista Sustinere**, v. 11, n. 1, p. 234-250, jan./jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.63573>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/63573>. Acesso em: 12 mar. 2023.

RODRIGUES, Livia Santos; SILVA, Maria Vanuzia Oliveira da; GOMES, Maria Amábia Viana. Gravidez na adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. **Revista Educação e Emancipação**, São Luís, v. 12, n. 2, maio/ago. p. 228-252, 2019. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/reducacaoemancipacao/article/view/11489/6528>. Acesso em: 20 jun. 2024.

RODRIGUES, Paula Sales *et al.* Violência doméstica contra as mulheres: vivências dos profissionais da atenção primária a saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 33, p. e20230403, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0403pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JNZBmB38RJdKGqxBWKGQTTJ/?lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2024.

ROMAGNOLI, Jhenifer. Aborto no caso de gravidez resultante de estupro: o prazo de escolha para a vítima. **Revista Científica Doctum: Direito**, Caratinga, v. 1, n. 5, 2019. Disponível em: <https://revista.doctum.edu.br/index.php/DIR/article/viewFile/219/216>. Acesso em: 14 maio 2024.

ROSANELI, Caroline Filla; COSTA, Natalia Bertani; SUTILE, Viviane Maria. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300114>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/h74Np8MT3gnF4Vq9F4DTVmh/?lang=pt#>. Acesso em: 1 nov. 2024.

SÁ, Maurício Durval; SANTANA, Zionel. O programa saúde na escola e a criação de ferramenta para apoio às ações de prevenção de IST/Aids: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 130-148, jan. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3763/1459>. Acesso em: 3 set. 2024.

SANTOS, Cybelle Moraes Meneses Magalhães *et al.* Gravidez na adolescência sob a percepção dos familiares. **Revista Uningá**, Maringá, v. 53, n. 1, jul./set. 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1408/1023>. Acesso em: 23 jul. 2024.

SANTOS, Joyce Duailibe Laignier Barbosa; SANTOS, Cristina Vianna Moreira dos. Considerações sobre a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 20, n. 40, p. 139-148, jul./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.139-148>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/9393>. Acesso em: 31 out. 2024.

SANTOS, Karem Letícia dos. Gravidez na adolescência e a formação sócio-histórica brasileira: apontamentos para uma revisão crítica. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/57023/1/Trabalho%20de%20Conclus>

%C3%A3o%20de%20Curso%20-%20Karem%20Santos.pdf. Acesso em: 18 nov. 2024.

SANTROCK, John W. **Adolescência**. 14. ed. Rio Grande do Sul: AMGH Editora, 2014.

SEGRE, Conceição Aparecida Mattos. **Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido**. Sociedade de Pediatria de São Paulo, ago. 2017. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/PDF/SAF-Documento%20Cient%C3%ADfico.pdf>. Acesso em: 3 set. 2024.

SILVA, Adinairde Neves da. Prática pedagógica: desafios de transformar a teoria na práxis inclusiva. **Humanidades e Tecnologia**, [S. l.], v. 40, n. 1, p. 398-410, 2023. Disponível em: https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/4202. Acesso em: 2 jul. 2024.

SILVA, Clodiane Costa Oliveira. **Gravidez na adolescência**: riscos e repercussões na saúde e na vida familiar e social. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2021. Disponível em: <https://ri.ucsal.br/server/api/core/bitstreams/6c1a51ff-c521-44a4-a486-f5fe0d465416/content>. Acesso em: 31 out. 2024.

SILVA, Isabelle Oliveira Santos et al. Intercorrências obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6720-6734, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27297/21592>. Acesso em: 15 dez. 2024.

SILVA, João Gabriel; SANTOS, Reginaldo. Contribuições de um espaço não formal para a promoção de ensino escolar contextualizado e interdisciplinar à luz da BNCC. **ACTIO: Docência em Ciências**, v. 6, n. 1, p. 1-23, 2021. Disponível em: <https://revistas.utfpr.edu.br/actio/article/view/12611/8329>. Acesso em: 13 jan. 2024.

SILVA, Karen Kauffmann da; SCHMIDT, Leonete Luzia. Abordagens pedagógicas: um estudo dos conceitos de Libâneo e Mizukami para pensar a relação entre professor e aluno no ensino superior. **Linguagens, Educação e Sociedade**, Teresina, v. 25, n. 49, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/lingedusoc/article/view/2771/2590>. Acesso em: 7 jul. 2025.

SILVA, Laiane Stephany de Sales *et al.* Gravidez na adolescência no Brasil: Determinantes sociais, culturais e econômicos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 778-791, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2521/2721>. Acesso em: 9 jul. 2025

SILVA, Lorrane Stéfane; OLIVEIRA, Guilherme Saramago; NEVES, Eliana Helena Corrêa. Entrevista na pesquisa em educação de abordagem qualitativa: algumas considerações teóricas e práticas. **Revista Prisma**, Ubá, v. 2, n. 1, p. 110-112, 2021.

Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/46/38>. Acesso em: 16 ago. 2024.

SILVA, Mirela Emanuele de Oliveira. Maternidade precoce: os desafios enfrentados na gravidez na adolescência. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Pitágoras, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/46625/1/MIRELA_SILVA_DEFESA.pdf Acesso em: 5 jul. 2024.

SILVA, Silvana Maria da *et al.* Fatores associados à recorrência de violência em crianças e adolescentes. Mato Grosso-Brasil, 2013 a 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e02912024, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2024.v29n7/e02912024/pt>. Acesso em: 4 out. 2024.

SILVEIRA, Meire Raquel Paiva Vasconcelos *et al.* Fatores de risco e complicações da gestação de alto risco: uma revisão de literatura. **RECIMA21- Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 4, n. 9, p. e493901-e493901, 2023. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i9.3901>. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3901/2790>. Acesso em: 19 set. 2024.

SOARES, Izabel Aparecida; SILVA, Beatriz Aimê. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da 8ª regional de saúde do sudoeste do paraná no período de 2015 a 2018. **Acta Elit Salutis**, Francisco Beltrão, v. 2, n. 1, p. 15, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9428706>. Acesso em: 22 ago. 2024.

SOARES, Maria *et al.* Análise da atenção primária na saúde mental e psicossocial: uma breve abordagem. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 2010-2025, 2024. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1345/1523>. Acesso em: 4 out. 2024.

SOUSA, Carolina Rodrigues de Oliveira *et al.* Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 160-169, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020461>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/kn8yrCMhL3XhfGk3HvCxLgg/>. Acesso em: 18 set. 2024.

SOUSA, José Edmundo Xavier Furtado de; BACATUM, Claudia Mariana Julião. A vulnerabilidade acrescida em saúde comunitária. In: FLÓRIDA, A. J. **Perspectivas multidisciplinares em saúde: práticas integrativas entre Brasil e Portugal**. São Paulo: Omnis Scientia, 2024. p. 246-254.

SOUSA, Laísa Cristina Martins; LOJA, Luiz Fernando Batista; PIRES, Diego Arantes Teixeira. Bingo periódico: atividade lúdica no ensino de tabela periódica. **Revista Thema**, Pelotas, v. 15, n. 4, p. 1277-1293, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1044/979>. Acesso em: 3 out. 2024.

SOUSA, Marco Aurelio *et al.* Prevalência de indicadores de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes brasileiros: análise comparativa da pesquisa nacional de saúde do escolar 2015 e 2019. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/38392/31948>. Acesso em: 11 fev. 2025.

SOUZA, Doriane Oliveira de. **Programas de transferência de renda e questão social: o programa bolsa família no contexto das comunidades ribeirinhas do Amazonas**. 2024. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/10197/9/DISS_DorianeSouza_PPGSS. Acesso em: 16 set. 2024.

SOUZA, Firmino Inácio de; COSTA, Danielle Rabelo; MATTOS, Sérgio Horta. A inserção da Educação Ambiental (EA) no ambiente escolar: Estratégia de promoção para a sustentabilidade. **Revista Expressão Católica**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 18-25, 2023.

SOUZA, Flávia Faissal de; DAINÉZ, Débora. Defectologia e Educação Escolar: implicações no campo dos Direitos Humanos. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 47, p. e116863, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-6236116863vs01>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/4hWG3gGsrzKdpwN3PmgZLbS/>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SOUZA, Marcelle Barbosa Costa de *et al.* Uso de drogas ilícitas na gestação e suas consequências para feto: revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 1349-1363, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/8944/3518>. Acesso em: 4 out. 2024.

SOUZA, Maria Isabel; TEIXEIRA, Keuler Hissa. Uma análise espacial da vulnerabilidade social em Alagoas: evidências sobre as mulheres e crianças. **Economía, Sociedad y Territorio**, v. 19, n. 61, p. 451-480, 2019. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-84212019000300451&script=sci_arttext. Acesso em: 7 jul. 2025.

SOUZA, Rodrigues Nauã *et al.* Caracterização dos pacientes com insuficiência renal aguda de uma unidade de terapia intensiva submetidos à hemodiálise. **Veredas FAVIP**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 51-64, 2017. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=130830355&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 2 out. 2024.

STANKOWSKI, Sandra Suzana *et al.* Prevenção da gravidez e promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 44542-44556, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29288/23100>. Acesso em: 31 out. 2024.

TAVARES, Carla Nunes Vieira. Representações de adolescência em famílias de baixa renda e pouca visibilidade social. **Revista Científica Educ@ção**, v. 8, n. 13, jan./dez. 2023. Disponível em: <https://periodicosrefoc.com.br/jornal/index.php/2/article/view/108/149>. Acesso em: 23 ago. 2024.

TAVARES, Márcio Filipe Moniz; SANTOS, Ana Paula Sousa. Imagem corporal e autoestima da adolescente grávida: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Portuguesa de Psicologia da Aparência**, v. 1, n. 1, p. 56-64, 2021. DOI: <https://doi.org/10.52014/rppa.v1.i1.2021.22>. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b85a/c7ff52aa61f65e86f2d4374187414d2e1be0.pdf>. Acesso em: 4 set. 2024.

TAYLOR, A. *et al.* **Ela vai no meu barco**. Casamento na infância e adolescência no Brasil. Resultados de Pesquisa de Método Misto. Rio de Janeiro; Washington DC: Instituto Promundo; Promundo-US, 2015. Disponível em: <https://www.promundo.org.br/e-a-vai-no-meu-barco-casamento-na-infancia-e-adolescencia-no-brasil>. Acesso em: 23 jul. 2024.

TIMM, Carla. DINÂMICA sobre Autoestima - atividade realizada em Palestra para mulheres. **YouTube**, 13 mar. 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=eLMx1BNz6HY>. Acesso em: 12 jun. 2024.

TOLARI, Eduarda; SILVEIRA, Luís Augusto Chicaroli. A conscientização precoce da vacina para prevenção do papiloma vírus humano (HPV): relato de experiência do estudante de medicina. *In*: PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR, 14., 2021, São José do Rio Preto. **Anais [...]**. São José do Rio Preto: Faceres, 2021. p. 3. Disponível em: <https://faceres.com.br/wp-content/uploads/2023/09/Anais-14%C2%BA-Projeto-Terap%C3%AAutico-Singular-Jun-2021.pdf>. Acesso em: 2 out. 2024.

TORRES, Luiz Carlos Bleggi; TORRES, Fernanda Marder. **Etapas do Desenvolvimento Humano**. Curitiba: SENAR-PR, 2014. (Coleção Agrinho). Disponível em: <https://www.docsity.com/pt/docs/etapas-do-desenvolvimento-humano/7430626/>. Acesso em: 8 jul. 2024.

TOZETTO, Susana Soares; STEFANELLO, Franciele Stefanello. Os saberes da prática pedagógica considerando o contexto da pandemia de COVID-19. **Contrapontos**, Itajaí, v. 21, n. 1, p. 116-130, 2021. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/ctp/v21n1/1984-7114-ctp-21-01-00116.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2024.

TRILLA, Jaune. El sistema de educación no formal: definición, conceptos básicos y ámbitos de aplicación. *In*: SARRAMONA, J. (org.). **La educación no formal**. Barcelona: CEAC, 1992, p. 9-50.

TRILLA, Jaune. **La educación fuera de la escuela** - Ámbitos no formales y educación social. Barcelona: Editorial Ariel, 1993.

TRILLA, Jaune; PUIG, Josep Maria. **El aula como espacio educativo**. Cuadernos de pedagogía, v. 325, p. 52-55, 2003.

TRILLA, Jaune; GHANEM, Elie. **Educação formal e não-formal: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus, 2008.

TROMBETTA, Joana; BAMPI, Gabriel Bonetto; WEIHERMANN, Ana Maria Cisotto. Gravidez na adolescência: a experiência de jovens mães. **Saúde e meio ambiente: Revista interdisciplinar**, v. 9, p. 311-321, 2020. DOI: <https://doi.org/10.24302/sma.v9i0.2715>. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/2715>. Acesso em: 29 ago. 2024.

VICENTIM, Alessandra Lima *et al.* Influência de variáveis socioeconômicas, demográficas e de comportamento sexual no abandono escolar de gestantes adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e3399119968, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9968>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9968/8841>. Acesso em: 18 nov. 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Entrevista semiestruturada – Dados sociodemográficos

1. Qual a data de nascimento?
2. Como você ocupa seu tempo atualmente? Lazer, trabalho?
3. Atualmente você está estudando? Se sim qual ano?
4. A gravidez interferiu nos estudos?
5. Em termos de renda familiar, qual é a situação em salários-mínimos?
6. Comente sobre seu estado civil?
7. Quantas pessoas compartilham o mesmo espaço com você em casa?
8. Qual foi a idade da sua primeira menstruação (menarca)?
9. Quantas gestações você teve? Qual foi a idade da primeira gestação?
10. Número de filhos nascidos vivos?
11. Atualmente quantos filhos você tem?
12. Qual a idade do progenitor (pai do bebê)?
13. Qual é a Unidade Básica de Saúde (UBS) em que você realiza acompanhamento?
14. Qual tipo de parto pretende ou pretendeu ter? Cesárea ou parto normal? E qual você teve?
15. Durante a gestação, contou com o apoio da sua família ou de outros?
16. Teve ou tem algum problema de saúde durante a gestação? Se sim, poderia comentar?
17. Já fez ou faz uso de drogas, lícitas e/ou ilícitas (como bebidas, medicamentos, outros)?
18. E durante a gestação fez (faz) uso de drogas? Se sim, quais e com qual frequência? Pode comentar.

APÊNDICE B – Perguntas realizadas no ensino em saúde por meio das dinâmicas de grupo com as adolescentes

1. Dúvidas ou preocupações que vocês têm em relação à sexualidade e afetividade.
2. Na sua opinião, qual a importância de conhecer e discutir métodos contraceptivos entre vocês adolescentes? Quais métodos contraceptivos conhece ou já usou?
3. Sobre IST como deveria ser a prevenção entre os adolescentes?
4. Como vocês percebem a violência em relacionamentos e em suas vidas no cotidiano? Em algum momento, sofreu violências?
5. O que você entende por drogas e como prevenir? De que maneira o tema pode ser abordado para contribuir com orientações para os adolescentes?
6. Defina Gravidez na adolescência, e mãe adolescente. (O que é ser mãe de adolescente)
7. O que significou para você participar dos encontros com as dinâmicas de Grupo, sobre ensino em saúde e prevenção das violências? Quanto às temáticas discutidas; O horário; dia da semana; deixe sua sugestão

APÊNDICE C – Avaliação dos colaboradores do Projeto Anjo Gabriel

1. Como você avalia a prática pedagógica realizada com as adolescentes?
2. Sobre a metodologia de ensino com o uso de dinâmicas de grupo
3. Com relação aos temas abordados: Sexualidade e afetividade; Prevenção (Método contraceptivo); Saúde sexual e reprodutiva (IST); Violência; Drogas (uso e danos); Gravidez inoportuna (Gestação na adolescência, aborto) teria outras sugestões?
4. Na sua opinião essa prática pedagógica pode ser implantada na instituição?
5. O que precisa melhorar?
6. Quanto aos dias na semana e horário? Deixe sua sugestão

APÊNDICE D – Autorização do uso de imagem



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação Aprovado na
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP CONEP em 04/08/2000

Título da pesquisa: Educação não formal: Implantação de uma Prática Pedagógica de ensino em Saúde e Prevenção de Violências para Mães e Gestantes Adolescentes

Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Pesquisador(es) Assistente(s): Marlene Garaluz Acosta

AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM

Eu, _____ portador(a) de
cédula de identidade nº _____ CPF nº _____,
participante da pesquisa: **Implantação de uma prática Educativa de Ensino em saúde e prevenção das violências e vulnerabilidades para mães e gestantes adolescentes**,
autorizo a gravar os áudios e imagens fotográficas, e assim podendo vincular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos de pesquisa e divulgação de conhecimento científico. Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Assinatura

Foz do Iguaçu, _____ de 2024

APÊNDICE E – Cronograma das atividades para coleta de dados/2024

Unioeste - Programa de Pós-Graduação em Ensino-PPGE

Plano de atividades: Marlene Garaluz Acosta

Dissertação: Implantação de uma prática Educativa de Ensino em saúde e prevenção das violências e vulnerabilidades para mães e gestantes adolescentes

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES PARA COLETA DE DADOS - 2024	Data	Início	Fim
Reunião Judith/Luciana Definir e arrumar o local dos encontros	02/04	14h	16h
Registro das Atividades e planos de aula	02/04		
Planejamento das aulas	08/04	30/06	
Reunião com Profa. Elis Judith, Luciana e Sabrina para apresentar o planejamento (temas) e divisão de trabalhos	16/04	14h	16h
Preparação do material didático e planos de atividades (colocar os dias no cronograma) trazer autores	Abril	30/06	
Recrutamento das Participantes na comunidade: Coleta das assinaturas do TCLE e TA		14h	17h
Coleta de dados Etapa I: Dados sociodemográfico (Entrevista individual) e assinaturas do TCLE e TA (Comunidade e projeto)	07/05		
Coleta de dados Etapa I: Dados sociodemográfico (entrevista individual)	14/05 a 21/05	14h	17h
Coleta de Dados - Etapa II: Ensino em saúde e dinâmica de grupo Plano de atividades 1º tema: Tema: Sexualidade e afetividade.	28/05	15h	16h20
Segundo Encontro: Prevenção - Tema: Método contraceptivo	04/06	15h10	16h20
Terceiro Encontro: Saúde sexual e reprodutiva	11/06	15h	16h15
Quarto Encontro: Violência	18/06	15h	16h23
Quinto Encontro: Tema: Tipos de drogas lícitas e ilícitas	25/06		
Sexto Encontro: Tema: Gestação na adolescência: conhecimento e/ou preocupação	02/07		
Tema: Encerramento/avaliação dos encontros	09/07		
Transcrição e análise dos dados coletados na etapa I e II	14/05	30/07	
Discussão dos Resultados	Julho	Agosto	
Defesa no Exame de qualificação	Dezembro 2024	S	
Proficiência	16/06/2023	ok	
Artigos (2)	Outubro		
Escrita dissertação	Dezembro		
Defesa	Fevereiro 2025	.	

APÊNDICE F – Plano de atividades (nº 1) – Sexualidade e afetividade

Programa de Pós-Graduação em Ensino **Modalidade: Mestrado** **Centro: PPGEN**
Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta
Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Instituição/UNIOESTE **Turma/Público:** Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)
Dia: 27/04/2024 **Hora de início e término:** 15h20 às 16h30 aproximadamente

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde
Conteúdo Específico	Sexualidade e afetividade
	1. Relação e interação com o meio cultural e social. 2. Explorar os diferentes aspectos da sexualidade humana, incluindo orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero e relacionamentos íntimos. 3. Por que as pessoas confundem sexualidade com sexo? 4. De que maneira a sexualidade pode ser expressa? 5. Que sentimentos podem estar envolvidos na expressão da sexualidade? 6. O que se entende por sexualidade, sensualidade, erotismo e pornografia? (Priotto, 2013).
Objetivos	1. Discutir as manifestações da sexualidade e afetividade. 2. Esclarecer as concepções sobre sexualidades e suas diferentes formas de expressão. 3. Responder à pergunta de pesquisa
Encaminhamentos Metodológicos	De abordagem participativa e reflexiva sobre o tema da sexualidade e afetividade. Inicia com uma Reflexão individual; em seguida realizar o Trabalho em grupo; desenvolver Atividade prática; por fim apresentação e discussão em grupo respondendo à pergunta: Dúvidas ou preocupações que vocês têm em relação à sexualidade e afetividade. Encerramento dinâmico do fósforo.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).
Desenvolvimento	• Com os crachás distribuídos em cima de uma mesa, cada adolescente escolhe o nome que será utilizado no período da participação nos encontros. Sendo Aurora (G1), Estrela (G2), Neve (G3), Sol (G4), Brisa (G5), Luz (G6) para as gestantes e para mães, Lua (M1), Jade (M2), Pérola (M3), Safira (M4), Esmeralda (M5), Rubi (M6). • Com as adolescentes em círculo, iniciar com dinâmica de apresentação quebra gelo (imitando) ao se apresentar as adolescentes diz o nome fictício do seu crachá e faz um gesto ex: “meu nome é Luz”, após todas a cumprimentam e repete o gesto que ela fez, dizendo “oi luz” cada adolescente deve fazer um gesto diferente e assim sucessivamente. Após as apresentações uma breve introdução sobre o tema a ser conversado. (10 min).

	• Solicitar às adolescentes que digam uma palavra com inicial do seu nome fictício que expresse sexualidade, afetividade ou sensualidade. Cada adolescente deverá dizer uma palavra (10 min). • Pedir aos adolescentes que pensem em algo que tenham visto, ouvido, falado ou sentido sobre sexualidade e solicitar que guardem para si esses pensamentos. Formar grupos com as adolescentes e solicitar que conversem sobre diferentes situações em que a sexualidade é manifestada pelas pessoas no ambiente social. Entregar revistas, jornais, folhas de papel, canetas, tesouras e cola aos grupos para que façam um painel com as figuras, anúncios ou textos que estejam relacionados com a sexualidade. Após elaborar um painel, pedir às adolescentes que elejam um representante para explicar como foi o processo de discussão e de montagem do painel. Mostrar o painel confeccionado e explica aos demais o seu significado. (20 min) • Após as apresentações, abrir para debate, fazendo uma síntese dos tópicos apresentados e incentivar a reflexão sobre essas manifestações da sexualidade em diferentes culturas (Priotto, 2013). Respondendo à pergunta: Quais dúvidas ou preocupações que vocês têm em relação à sexualidade e afetividade (20 min.) • Finalizar com a dinâmica do fósforo. Uma caixa de fósforo é entregue para uma das integrantes que estão em círculo. Essa deverá acender um palito e enquanto ele queima dizer como foi o ensino para ela. Essa deverá falar até o fósforo apagar, então passa para a próxima e assim sucessivamente. (10 min) • realizar o sorteio de um brinde e recolhimento dos crachás
Recurso e material didático/de apoio	Sala ampla e confortável, folhas de papel, canetas coloridas, revistas e jornais atuais, tesouras, cola, <i>flip chart</i> , fita adesiva.
Tempo/Periodicidade	1 hora e 20 minutos
Bibliografia	LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. MAIA Ana Cláudia Bortolozzi. Sexualidade e educação sexual, 2014. Disponível em: https://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/155340. Acesso em 11 de abril de 2024. PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013 SOLANO Rafael Padre. Amor e sexualidade humana https://formacao.cancaonova.com/afetividade-e-sexualidade/homossexualidade/sexualidade-entenda-o-seu-verdadeiro-significadosexualidade-entenda-o-seu-verdadeiro-significado/



APÊNDICE G – Plano de atividades (nº 2) – Prevenção

Programa de Pós-Graduação em Ensino **Modalidade: Mestrado** **Centro: PPGEN**
Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta
Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Instituição/UNIOESTE **Turma/Público:** Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)
Dia: 04/06/2024 **Hora de início e término:** 15h10 às 16h20 (70 minutos)

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde - Prevenção
Conteúdo Específico	Tema: Método contraceptivo
Conteúdo Específico	1. Tipos de métodos contraceptivos 2. A Importância do planejamento e espaçamento entre as gestações, prevenção de gravidezes indesejadas.
Objetivos	1. Mostrar sobre os diferentes métodos contraceptivos. 2. Promover a compreensão da importância da contracepção para a saúde sexual e reprodutiva. 3. Discutir sobre a prevenção de gravidez
Encaminhamentos Metodológicos	De abordagem participativa e reflexiva sobre o tema métodos contraceptivos. Receber adolescentes de forma calorosa, apresentando os objetivos do encontro. Pedir para colocarem os crachás explicar a importância do tema e como ele se relaciona com a saúde e o bem-estar das adolescentes. Apresentar os métodos contraceptivos; explicando como ele funciona. Ressaltar a importância de evitar uma reincidência de gravidez tanto para a mãe quanto para o bebê. Realizar a discussão e o debate sobre o tema. Entregar uma folha com a pergunta escrita para responderem: Na sua opinião, qual a importância de conhecer e discutir métodos contraceptivos entre vocês adolescentes? Quais métodos contraceptivos conhece ou já usou? Por fim, a dinâmica de descontração Bingo dos contraceptivos.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).
Desenvolvimento	• Após cada adolescente pegar seu crachá, em círculo, as adolescentes são recepcionadas com um bombom e um cartão escrito “Sua presença é muito especial! Obrigada” realizar uma breve introdução do tema e reforçar sobre a importância de evitar uma reincidência de gravidez (10min) • Apresentar os métodos em forma física sendo DIU, camisinha masculina, feminina, cartela de anticoncepcional e uma pelve feminina de borracha para explicar como funciona a colocação da camisinha feminina, ou figura impressa para as adolescentes conhecerem os tipos de Métodos Contraceptivos sendo os Hormonais: Pílula Anticoncepcional, Implante Contraceptivo, Injeção Contraceptiva, Adesivo Contraceptivo, Anel Vaginal. De Barreira: Camisinha Masculina e Feminina: (proteção contra ISTs,). Diafragma: Espermicida: De Longa Duração e Permanentes: DIU, Laqueadura Tubária, Vasectomia. De Emergência: Pílula do Dia Seguinte

	Naturais: Método de Tabela. No momento da apresentação de cada método é aberto para as adolescentes comentarem sobre se conheciam e tirar as dúvidas. (35 min) • Após a apresentação dos métodos entregar uma folha com a pergunta de pesquisa impressa: Na sua opinião, qual a importância de conhecer e discutir métodos contraceptivos entre vocês adolescentes? Quais métodos contraceptivos conhece ou já usou? Essa atividade responde à pergunta da pesquisa (10min). • Realizar a dinâmica de nome Bingo dos Contraceptivos para assim reforçar o aprendizado. É entregue 12 cartela de bingo às participantes para que elas escolham uma, e um marcador. Após explicar as adolescentes como funciona o bingo, realizar o sorteio de uma figura onde expressa o método, ler a descrição dos métodos contraceptivos em voz alta e a figura é mostrada. As adolescentes falam qual é o método e marcam na sua cartela correspondentes ao desenho. A primeira que completar uma linha ou coluna, recebe um brinde. Revisar os métodos marcados para reforçar o aprendizado. (10 min) • Para encerramento fazer um círculo com as adolescentes e solicitar para cada uma dizer uma palavra que represente algo que elas aprenderam e uma atitude que pretendem ter. (05 min); • Recolher os crachás
Recurso e material didático/de apoio	Sala ampla e confortável, crachás, gravador, canetas coloridas, cartela de bingo. Métodos contraceptivos, pelve de borracha, brinde, folhas de papel, bombom com cartão, figuras impressas.
Tempo/Periodicidade	1 hora e 10 minutos
Bibliografia	Brasil, Ministério da Saúde Contraceptivo Injetável Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2022/sociedade/20220714_resoc_326_contraceptivos_injetaveis.pdf Acesso em 30 de abril de 2024. LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. Vida Saudável /Hospital Israelita Albert Einstein. https://vidasaudavel.einstein.br/metodos-contraceptivos/ Acesso em 01 de junho de 2024



APÊNDICE H – Plano de atividades (nº 3) – Saúde sexual

Programa de Pós-Graduação em Ensino **Modalidade: Mestrado** **Centro: PPGEN**
Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta
Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Instituição/UNIOESTE **Turma/Público:** Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)
Dia: 11/06/2024 **Hora de início e término:** 15h às 16h15 (75 min aproximadamente)

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde
Tema	Infeções sexualmente transmitida (ISTs);
Conteúdo Específico	1. Estratégias de prevenção 2. Tipos de ISTs 3. Sinais e sintomas 4. Cuidados e tratamentos (PRIOTTO, 2013).
Objetivos	1. Promover a reflexão sobre os riscos da transmissão sexual, 2. Compreender a cadeia de transmissão, 3. Incentivar a expressão de conhecimentos pelo grupo e facilitar discussões sobre ISTs. (PRIOTTO, 2013) 4. Responder à pergunta de pesquisa
Encaminhamentos Metodológicos	De abordagem participativa e reflexiva sobre o tema. Iniciar com dinâmica de boas-vindas (Dinâmica do abraço). Após explicar os objetivos do encontro, realizar uma breve introdução do tema. Desenvolver dinâmica de grupo: "Mitos e Verdades sobre IST's. Em seguida, realizar a apresentação das ISTs: Expor os sinais e sintomas. Ressaltar a importância de métodos de prevenção como o uso de preservativos, vacinação (HPV), testagem regular e redução do número de parceiros sexuais. Apresentar as ISTs em forma de figuras impressas. Na sequência, dividir as adolescentes em 3 grupos para uma reflexão: Como você pode convencer um parceiro a usar preservativos? Cada grupo apresenta suas conclusões. Em seguida será entregue impressa a pergunta da pesquisa: Sobre IST como deveria ser a prevenção entre os adolescentes? Encerrar com a dinâmica "Não Sabemos Tudo" para tirar dúvidas. Distribuição de folhetos informativos sobre ISTs e locais de atendimento.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).
Desenvolvimento	• Com os crachás distribuídos em cima de uma mesa, cada adolescente pega o seu crachá. • Realizar a apresentação das principais ISTs como: Sífilis; Gonorréia; Clamídia; HPV (Papiloma vírus Humano); Herpes Genital; Hepatite B. As ISTs serão apresentadas por figuras impressas após apresentar, será realizado um cartaz pelas adolescentes. Apresentar camisinha masculina e feminina. Disponibilizar para quem quiser levar (30 min) • Desenvolver dinâmica de grupo: "Mitos e Verdades sobre ISTs" duas placas impressas, uma com o nome 'MITO' e outra com o

	nome 'VERDADE'. A dinâmica consistia em o facilitador apresentar uma afirmação e as adolescentes apresentarem uma das duas placas. Depois o facilitador explica a resposta e tirar as dúvidas. (Oliveira, 2017, p.56) (10 min). • Após dividir as adolescentes em 3 grupos para a discussão: Como você pode convencer um parceiro a usar preservativos? Cada grupo apresenta sua conclusão. (10 min) • Em seguida será entregue impressa a pergunta da pesquisa: Sobre IST como deveria ser a prevenção entre os adolescentes? Cada adolescente deverá comentar sua resposta. Essa pergunta será com o gravador ligado (10 min) • Dinâmica Não Sabemos Tudo! Quantidade ideal de participantes: a partir de 2 pessoas Material necessário: papel e caneta Desenvolvimento: O facilitador pede aos participantes do grupo que escrevem, por exemplo, O que você gostaria de saber sobre ISTs que nunca perguntou? Escrever em um pedaço de papel, sem identificar-se. 2. Todos colocam suas perguntas numa caixa e, em seguida, os papéis são sorteados entre todos. Cada participante deverá ler uma pergunta para que seja respondida. Tempo estimado pela dinâmica. (TALISCA, 2020, p. 13). (10m) Encerramento- Com as adolescentes em círculo realizar a “dinâmica do abraço.” Em uma caixa fechada as adolescentes retiram um saquinho, dentro de cada saquinho tem um kit de chá de frutas com um cartão dizendo: O nome fictício de uma das adolescentes e a frase “Dar um abraço é muito bom, receber um abraço é melhor ainda”. A adolescente deve ir até a pessoa que ela tirou o nome e dar um abraço. E entregar o saquinho com o cartão. (5 min).
Recurso e material didático/de apoio	Sala, crachás, Cartões com afirmações sobre ISTs, cartazes com informações sobre ISTs. Preservativos masculinos e femininos, pelve feminina. Folhetos informativos sobre ISTs. Saquinho de chá de frutas com cartão, papel e caneta, caixa de papelão, placas impressas mito e verdade.
Tempo/Periodicidade	1 hora e 20 minutos

Bibliografia	BRASIL- Ministério da Saúde - Manual Técnico Para o Diagnóstico Da Sífilis, Brasília, 2021 Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_sifilis_1ed.pdf Acesso em 07 de jun. de 2024 BRASIL. Ministério da Saúde Atenção Integral Às Pessoas Com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), 2021 https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view Acesso em 07 de jun. de 2024. LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. OLIVEIRA, Francisco Ariclene <i>et al.</i> Atividades lúdicas desenvolvidas com adolescentes escolares sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. 2017. Disponível em https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/35664/1/2017_art_faoliveira.pdf Acesso em 06 de jun. de 21024. PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. TASCA, Bianca Gonçalves; BRANDÃO, Elaine Reis; BRANCO, Viviane Manso Castello. Protagonismo juvenil: análise do projeto Rede de Adolescentes e Jovens Promotores da Saúde (RAP da Saúde) do município do Rio de Janeiro, v. 29, p. e200070, 2020. Disponível em https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Prefeitura_CadernosPromoc%C3%A7%C3%A3oSaude%81de_RAPdaSaude_A5_v5_Web.pdf Acesso em 07 de jun. de 2024
----------------------------	---

APÊNDICE I – Plano de atividades (nº 4) – Violência: as várias faces

Programa de Pós-Graduação em Ensino **Modalidade: Mestrado** **Centro: PPGEN**
Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta
Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Instituição/UNIOESTE **Turma/Público:** Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)
Dia: 18/06/2024 **Hora de início e término:** 15h às 16h20 aproximadamente

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde
Conteúdo Específico	Violências
	1. Conceitos e definições de violência 2. Tipos e formas de violência. 3. Sinais e sintomas das vítimas de violência.
Objetivos	1. Reconhecer as características da violência e suas manifestações no cotidiano familiar e social. 2. Explorar conceitos, tipos e formas de violência. 3. Identificar os sinais e sintomas apresentados pelas vítimas de atos violentos.
Encaminhamentos Metodológicos	De abordagem participativa e reflexiva sobre o tema violências. Preparação do material a ser utilizado na bancada. Recepção das adolescentes; apresentar o tema do encontro; breve discussão sobre a importância de reconhecer e entender as diversas formas de violência. Exploração dos conceitos; definição de violência. Após aplicar a dinâmica, Violência cotidiana (PRIOTTO, 2013 p.218). Identificação de Casos com figuras ilustrativas de ações de violência para discussão em grupo. Responder à Pergunta de forma descritiva: "Como vocês percebem a violência em relacionamentos e em suas vidas no cotidiano? Em algum momento, sofreu violências?" Após solicitar para comentar as respostas com o gravador ligado. Reforça sobre a importância de procurar ajuda e apoio em casos de violência. Encerramento com dinâmica perfeita com minha imperfeição. Entregar a cada participante uma flor com cartão. Recolher os crachás.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).
Desenvolvimento	• Recepção das adolescentes após pegar os crachás, cada qual com o seu nome fictício, solicitar para se posicionarem em círculo. Uma breve introdução sobre o tema do ensino a ser abordado e pedir para completar a frase: Eu sofro violência quando.... (10 min). • Na sequência, exploração dos conceitos e definição de violência e suas implicações. Especificar os tipos de violência sendo: física, psicológica, sexual, patrimonial e econômica identificar sinais e sintomas comuns apresentados por vítimas de violência como físico, emocional e comportamental (20 min). • Dinâmica: Violência cotidiana- Objetivos: Definir o que é violência e reconhecer os tipos de violência no cotidiano, suas causas e como evitá-las. Desenvolvimento: Dividir a turma em dois grupos: o 1º

	discutir situações que levem à violência (causas), e discutir como se pode evitar a violência. O 2º discute os vários tipos de violência, e de que forma os adolescentes podem formar uma "rede de solidariedade" entre seus pares, na sua escola, sua igreja, sua rua, seu bairro, ex.: para resgatar a prudência, e se proteger mutuamente e as pessoas de seu meio. Após a discussão, solicita-se que seja escolhido um relator para escrever as palavras-chaves, em papel Kraft, e pincel atômico, as principais conclusões da equipe. O relator fixa em algum lugar-alvo, à vista de todos, e apresenta a lista ao grupo. O orientador faz um comentário sobre a síntese, e finalizando a dinâmica (PRIOTTO, 2013 p.218) (30 min) • Após a discussão, distribuir a pergunta impressa: Como vocês percebem a violência em relacionamentos e em suas vidas no cotidiano? Em algum momento, sofreu violências? Solicitar se alguém quiser comentar sua resposta. (10 min.) • Encerramento: Dinâmica perfeita com minha imperfeição (Tim, 2022). Em um pedaço de papel desenhe um coração, para pensar em uma pessoa que seja muito especial e importante para elas. Pedir para escrever o nome dessa pessoa no verso da folha, porém dentro do coração. Após virar a parte que está desenhado o coração e colocar cinco virtudes ou características especiais que você admira nessa pessoa. Após todas concluírem, solicitar para as participantes recortar o coração ao redor com as mãos (não deve ser cortado com tesoura). Mostrar o meu coração recortado para as participantes e dizer: Aqui está meu coração, imperfeito, mas perfeito porque dentro dele tem algumas características que admiro em alguém. Após perguntar às participantes quantas colocaram o seu nome? Quantas conseguiram fazer isso? Dizer para as participantes que foi pedido para colocar alguém especial e importante para elas. Você é importante! Essas características que você colocou, você também tem. O que reconheço no outro, também tenho em mim. Um coração imperfeito com qualidades e virtudes, um coração imperfeito com você dentro. Encerrar com palavras de autoestima. (Carla Tim, 2022). Entregar a cada participante uma rosa artificial com bombom e cartão escrito: Cultive o amor-próprio e orgulhe-se da pessoa incrível que você é. Seja você o grande amor da sua vida! Realizar o recolhimento dos crachás. (10 min)
Recurso e material didático/de apoio	Sala ampla e confortável, crachás, folhas de papel Kraft, papel sulfite, canetas coloridas, pincel atômico, figuras impressas, sobre violência contra criança, contra mulher e abuso, panfletos com locais de denúncia. Rosas artificiais com bombom, cartão, fita adesiva.
Tempo/Periodicidade	1 hora e 20 minutos
Bibliografia	BRASIL, Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/sev/pacto/documentos/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf Acesso em 13 de jun. de 2024 LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. TRIBUNAL DE JUSTIÇA - Coordenadoria da Mulher Definição de Violência contra a Mulher. Estado de Sergipe Disponível em:

	https://www.tjse.jus.br/portaldamulher/definicao-de-violencia-contr-a-mulher Acesso em 12 de jun. de 2024 TIM, Carla- Palestrante DINÂMICA sobre Autoestima - atividade realizada em Palestra para mulheres, Canal do YouTube, 2022. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=eLMx1BNz6HY . Acesso em 12 de jun. de 2024.
--	---

APÊNDICE J – Plano de atividades (nº 5) – Drogas: um grande engano

Programa de Pós-Graduação em Ensino

Modalidade: Mestrado Centro: PPGEN

Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta

Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Instituição/UNIOESTE Turma/Público: Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)

Dia: 25/06/2024

Hora de início e término: 15h às 16h20 aproximadamente

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde
Conteúdo Específico	Drogas lícitas e ilícitas
	1. Conceituar o termo "droga" 2. Abordar a prevenção ao uso indevido de drogas 3. Discutir a importância e a pressão do grupo 4. Analisar o impacto da dependência na família
Objetivos	1. Proporcionar as adolescentes uma reflexão sobre como evitar o uso indevido de substâncias psicoativas 2. Abordar as questões relacionadas ao consumo de drogas em um contexto que promova a valorização da vida e o aumento da autoestima
Encaminhamentos Metodológicos	De abordagem participativa e reflexiva sobre o tema Tipos de drogas lícitas e ilícitas. Preparação do material a ser utilizado na bancada. Recepção das adolescentes; apresentar o tema do encontro; realizar uma breve discussão sobre o tema. Conceituar o termo drogas lícitas e ilícitas; explicar os malefícios que as drogas causam durante a gestação para mãe e para o bebê. Aplicar a Dinâmica de grupo Jogo Duro (PRIOTTO, 2013 p. 23). Apresentar figuras ilustrativas para ser discutido os tipos de drogas lícitas e ilícitas. Após a discussão solicitar para responder à Pergunta: O que você entende por drogas? Como prevenir? De que maneira o tema pode ser abordado para contribuir com orientações para os adolescentes? Solicitar para comentar as respostas com o gravador ligado. Encerramento com dinâmica balão ao alvo (MARQUES, 2023) e sorteio de brinde. Recolher os crachás.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).
Desenvolvimento	• Recepção das adolescentes após solicitar para pegar os crachás cada qual com o nome fictício usado anteriormente para se posicionar em círculo. Perguntar se elas conhecem ou ouviram falar em alguém que tem dificuldade em sair das drogas. Pense e guarde para elas. Em seguida, realizar uma breve introdução do tema a ser abordado. (10 min). • Na sequência, exploração dos conceitos e definição de Drogas Lícitas e Ilícitas. Especificar os tipos de droga sendo: Lícitas: Álcool; Tabaco; Cafeína; Medicamentos Controlado. Ilícitas: Maconha (Cannabis); Cocaína; Heroína; Êxtase. Expor os malefícios que as drogas causam na mãe e no bebê; abordar a prevenção e a pressão dos grupos; ressaltar o impacto da dependência na família (30 min).

	• Dinâmica de Grupo Jogo duro: Objetivo: Discutir o quanto a opção ou escolha em usar e abusar das drogas pode mudar o curso de uma vida. Material: Três pedaços de cartolina para cada participante, um cartaz do tamanho de dois papéis A4, com barbante para ser pendurado ao pescoço do facilitador, onde se lê os nomes das drogas: ecstasy, crack, álcool, maconha, xaropes (opíáceos, cocaína, cola, nicotina, inalantes, anfetaminas. Desenvolvimento: Reúna a turma em um círculo. O orientador pede que cada adolescente escreva seu nome com uma META, (que visa seu ponto ideal, seu ponto de chegada...) um OBJETIVO (mira, fim, propósito, intento) e um DESEJO que gostaria de alcançar em três pedaços de papel separadamente. Os adolescentes deverão ficar com os papéis na mão, segurando-os de forma como se segura um baralho, com as cartas voltadas para fora. O facilitador coloca o papel tamanho A4 pendurado em seu pescoço por um barbante, onde estão escritos os nomes de cada droga: ECSTASY, ou CRACK, ou ÁLCOOL, ou MACONHA, ou XAROPES (opíáceos), e COCAÍNA, ou COLA, ou NICOTINA, ou INALANTES, ou ANFETAMINAS. Anda no centro do círculo olhando para os adolescentes, aproxima-se e retira um ou até dois papéis de alguns adolescentes do grupo; o orientador, sempre observando a reação do grupo, interage com expressões e aguarda. Assim que o facilitador para de recolher papéis, o orientador pega alguns desses papéis, lê o nome do adolescente e diz que ele não poderá mais atingir o que planejava devido ao uso, abuso de drogas. E assim faz com outras adolescentes, perguntando a elas qual foi o sentimento percebido, houve frustrações, perda, o que sentiu? (PRIOTTO, 2013). (20min). Após a discussão, distribuir a pergunta impressa: O que você entende por drogas? Como prevenir? De que maneira o tema pode ser abordado para contribuir com orientações para os adolescentes? (10 min.). • Encerramento: Balões ao alvo (MARQUES, 2023). (adaptado) Dentro dos balões colocar o nome de várias drogas, em um único balão estará escrito (Eu não uso Drogas), cada adolescente deverá furar um balão com um palito de dente e ler o que está escrito. A que pegar o balão eu não uso drogas ganhará um prêmio. Lembrando aos participantes que é apenas uma brincadeira para realizar o sorteio de um brinde. Após uma mensagem de encerramento.
Recurso e material didático/de apoio	Sala ampla e confortável, crachás, Cartazes, barbante e marcadores, Figuras ilustrativas, Gravador, Balões com mensagens dentro; cartões três cores folhas de papel, canetas, figuras impressas sobre drogas, brinde para sorteio, pergunta impressa, palito de dente. Avaliação: Observação direta durante as atividades, feedbacks orais, e reflexões compartilhadas.
Tempo/Periodicidade	1 hora e 20 minutos
Bibliografia	BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE - Biblioteca Virtual em Saúde Tabagismo passivo: Você conhece os riscos? Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/tabagismo-passivo-voce-conhece-os-riscos/ Acesso em 18 de junho de 2024. LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. MARQUES, Yuri; 7 brincadeiras com bexiga para fazer com as crianças Balões ao alvo- Revista Quero, 2023 Disponível em:

	https://querobolsa.com.br/revista/brincadeiras-com-bexiga-para-fazer-com-as-criancas#:~:text=As%20regras%20s%C3%A3o%20simples%3A%20joque,e%20a%20coordena%C3%A7%C3%A3o%20olho%2Dm%C3%A3o. Acesso em 18 de jun. de 2024 PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
--	---

APÊNDICE K – Plano de atividades (nº 6) – Gravidez na adolescência

Programa de Pós-Graduação em Ensino **Modalidade: Mestrado** **Centro: PPGEN**
Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta
Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Instituição/UNIOESTE **Turma/Público:** Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)
Dia: 02/07/2024 **Hora de início e término:** 15h às 16h10

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde
Conteúdo Específico	Gravidez na adolescência
	1. Gravidez na adolescência: conhecimento e possíveis consequências da gravidez em diferentes aspectos da vida das adolescentes 2. Exploração dos efeitos do planejamento familiar na vida das adolescentes 3. Influência na autoestima, autoimagem e interações sociais 4. Mudanças na trajetória educacional, profissional e familiar das adolescentes relacionadas à gestação
Objetivos	1. Discutir se a gravidez na adolescência pode afetar a percepção que a adolescente tem de si mesma, bem como sua autoestima, autoimagem e interações sociais e educacionais 2. Refletir sobre os impactos de uma gravidez na adolescência 3. Mostrar benefícios do planejamento familiar 4. Ressaltar o papel da orientação sexual e da comunicação familiar na prevenção da gravidez
Encaminhamentos Metodológicos	De abordagem participativa e reflexiva sobre o tema Gravidez na adolescência. Preparação do material a ser utilizado na bancada. Receber as adolescentes num ambiente acolhedor com música suave e cadeiras em círculo para que se acomodam. Apresentar o tema do encontro; aplicar a dinâmica Debate Cruzado para falarem sobre como prevenir uma gravidez na adolescência, um grupo pergunta e o outro responde após inverter os grupos 03 perguntas para cada. Em seguida, dividir as adolescentes em dois grupos A e B, em papel Kraft pedir para escreverem a definição de gravidez na adolescência e ser mãe adolescente e solicitar que comentem suas respostas e coloque seu nome fictício no cartaz. Na sequência, entregar a folha com a Pergunta para responderem individualmente: Em algum momento pensou na possibilidade de interromper a gestação? Encerramento com a Dinâmica: Caixa de Reflexão e sorteio de um brinde. Recolhimento dos crachás.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).

Desenvolvimento	• Receber as adolescentes num ambiente acolhedor com a música Trem Bala (Ana Vilela) suave e cadeiras em círculo para que se acomodam. após solicitar para pegar os crachás cada qual com o nome fictício e solicitar para se sentarem. (05 min). • Apresentar o tema do encontro, solicitar que as adolescentes falem se houve problemas, consequências físicas, emocionais e sociais que perceberam após engravidar na adolescência. (Priotto, 2013, p.183) (20 min) • Realizar a dinâmica Debate Cruzado- Dividir as adolescentes em dois grupos (Grupo A e Grupo B.) Grupo A faz perguntas e Grupo B responde sobre como prevenir a gravidez na adolescência? Após inverter os papéis: Grupo B faz perguntas e Grupo A responde (3 perguntas para cada grupo). Após pedir para cada grupo comentar suas conclusões. (15 min) as falas serão gravadas • Dividir as adolescentes em dois grupos A e B, e com um papel Kraft pedir para cada grupo discutir entre si e escreverem a definição de gravidez na adolescência e ser mãe adolescente. Pedir para cada grupo comentar suas conclusões na sequência, entregar a pergunta impressa para ser respondida individualmente: Defina Gravidez na adolescência, e mãe adolescente. Recolher as perguntas e comentar as respostas Opcional). (20 min) • Encerramento: Dinâmica: Caixa de Reflexão. Objetivo: Proporcionar um momento de reflexão individual e compartilhada sobre o aprendizado e experiências adquiridas durante a aula. Explicar às participantes que a dinâmica final será uma oportunidade para refletirem sobre o encontro e compartilhar suas reflexões com as outras adolescentes. Distribuir papéis e canetas. Pedir para as adolescentes escreverem uma breve reflexão sobre o encontro. sobre qual foi o maior aprendizado de hoje? Solicitar as adolescentes que coloquem seus papéis na caixa de reflexão. Após a caixa será passada para as adolescentes, onde cada uma deverá tirar um papel e ler para todas. O objetivo é promover a troca de ideias entre as participantes e avaliar o aprendizado. Após será sorteado um brinde. (10min).
Recurso e material didático/de apoio	Papel Kraft grande, Canetas coloridas, Fichas para anotar as perguntas para o Debate Cruzado, Crachás para identificação, dispositivos de gravação, Música suave, caixa de som, caneta e papel para responder as perguntas, pincel atômico, caixa decorada e brinde para sorteio.
Tempo/Periodicidade	1 hora e 20 minutos

Bibliografia	BASIL- Ministério da Saúde- Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS. 2023 Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus Acesso em 28 de jun. de 2024 BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Ministério da Saúde. 01 a 08/02 – Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia . Acesso em: 28 de jun. de 2024. DW BRASIL- Documentário Sobre Gravidez na Adolescência no Brasil.- Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=oGwl8e-A2Qw Acesso em 28 de jun. de 2024 LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. Vilela, Ana. 2016. Música "Trem Bala."- Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=jEyOTx3B5II Acesso em 01 de jul. de 2024
---------------------	---

APÊNDICE L – Plano de atividades (nº 7) – Dinâmica avaliação

Programa de Pós-Graduação em Ensino **Modalidade: Mestrado** **Centro: PPGEN**
Mestranda(a): Marlene Garaluz Acosta
Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Instituição/UNIOESTE **Turma/Público:** Adolescentes mães e/ou gestantes (10 a 19 anos)
Dia: 09/07/2024 **Hora de início e término:** 15h às 16h10 (70 min aproximadamente)

Conteúdos Estruturantes	Ensino em Saúde
Conteúdo Específico	Avaliação
	1. Avaliação da prática pedagógica com dinâmicas de grupo 2. Reflexão sobre a participação nas dinâmicas de grupo com foco no ensino em saúde e prevenção das violências
Objetivos	1. Avaliar a realização dos encontros e a discussão dos temas escolhidos 2. Coletar opiniões das participantes sobre o encaminhamento das dinâmicas de grupo 3. Identificar sugestões para melhorias futuras
Encaminhamentos Metodológicos	Recepção das participantes. Realizar a distribuição dos crachás. Fazer uma breve introdução sobre a importância da avaliação. Explicar os objetivos e a metodologia do encontro. Após realizar a Dinâmica de Avaliação: Mosaico de sentimentos. Realizar Discussão Aberta para que as participantes compartilhem suas opiniões e comentários finais sobre os encontros. Distribuir a pergunta impressa: O que significou para você participar dos encontros com as dinâmicas de Grupo, sobre ensino em saúde e prevenção das violências? Quanto às temáticas discutidas; O horário; dia da semana; tem sugestão? deixe seu comentário e se essa prática pedagógica deve continuar? Agradecimento pela participação e contribuições ao longo dos encontros. Encerramento com a dinâmica Despedida (PRIOTTO, 2013). Distribuição de brinde a cada participante e confraternização final.
Tendências Pedagógicas	Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos. objetivo é privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado às realidades sociais, é preciso que os métodos favoreçam a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos, e que estes possam reconhecer nos conteúdos o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade (prática social) (Libâneo, 1985, p. 40).
Desenvolvimento	• Recepção das Participantes; Distribuição dos crachás para identificação. (05 min.) • Breve introdução sobre a importância da avaliação, explicando como o feedback delas é crucial para melhorar futuros encontros. Explicação dos objetivos e da metodologia do encontro. (10 min) • Realizar a Dinâmica de Avaliação: "Mosaico de Sentimentos" Distribuir folhas de papel e canetas coloridas para as participantes. Pedir que desenhem ou escrevam palavras que representem seus sentimentos e opiniões sobre os encontros. Após finalizar, cortar os desenhos/palavras e colar em uma grande folha de papel Kraft ou cartolina para formar um mosaico coletivo. (15 minutos):

	• Discussão Aberta sobre os encontros: Abrir espaço para que as participantes compartilhem suas opiniões e comentários finais sobre os encontros. Facilitar uma discussão sobre os pontos levantados durante a dinâmica (15 min). • Entregar as adolescentes a pergunta impressa: “O que significou para você participar dos encontros com as dinâmicas de grupo sobre ensino em saúde e prevenção das violências? Quanto às temáticas discutidas; O horário; dia da semana; tem sugestão? Deixe seu comentário e se essa prática pedagógica deve continuar? Solicitar que preencham suas respostas de forma honesta e detalhada. (10 min) • Dinâmica de Despedida (adaptado de PRIOTTO, 2013). Realizar a dinâmica de despedida para encerrar o encontro de maneira leve e significativa, promovendo um momento de reflexão e confraternização. Uma caixa de bombom será passada para cada participante, essa deverá pagar um dos bombons e entregar a uma outra adolescente e dizer a ela uma palavra positiva sobre estarem juntas nos encontros (10 min). • Agradecimento e Encerramento. Agradecer a participação e as valiosas contribuições das participantes ao longo dos encontros. Após realizar a distribuição de brindes a todas as participantes como forma de agradecimento. (05 min.). • Concluir o encontro com uma confraternização final, permitindo um momento de interação e despedida amigável. (15 min)
Recurso e material didático/de apoio	folhas de papel; canetas coloridas; tesoura e cola papel Kraft ou cartolina.; perguntas impressas: caixa de bombons: brindes: lanches e bebidas: para a confraternização final
Tempo Periodicidade	1 hora e 20 minutos
Bibliografia	LIBÂNEO, José Carlos. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. Edições Loyola, 1985. PRIOTTO, Elis Palma. Dinâmicas de grupo para adolescentes. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

ANEXOS

ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP



Aprovado na

CONEP em 04/08/2000

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: Implantação de uma prática Educativa de Ensino em saúde e prevenção das violências e vulnerabilidades para mães e gestantes adolescentes

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – “CAAE” N°6.678.829

Nome Pesquisadoras: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto – (45) 3576. 8188

Pesquisadora Assistente: Marlene Garaluz Acosta – (45) 99952-9232

Endereço de contato: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 – Lot. Universitário das Américas. Foz do Iguaçu – PR. 85870-650.

Convidamos (*você e/ou sua filha*) a participar de uma pesquisa sobre ensino em saúde e prevenção das violências. O objetivo dessa pesquisa é: implantar uma prática pedagógica de educação não formal como potencializadora de um ensino em saúde e prevenção das violências direcionado a mães e gestantes adolescentes em situação de vulnerabilidade social e da saúde. Para que isso ocorra (*você e/ou sua filha*) será submetido a duas entrevistas gravadas com questões sobre: dados sociodemográficos e saúde (Gravidez na adolescência, drogas e violências) com dinâmicas de grupo. No entanto, a pesquisa poderá causar a você (*e/ou sua filha*) alguns riscos como: possibilidade de constrangimento, desconforto ou insegurança para responder a entrevista e participar das dinâmicas de grupo etapa II.

Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação (*e/ou de sua filha*) em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Também você (*e/ou sua filha*) poderá a qualquer momento desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para que isso ocorra, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que

tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados.

Você não receberá e não pagará nenhum valor para participar deste estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome (*e/ou da sua filha*), endereço, voz e imagem não serão associados aos resultados desta pesquisa, exceto quando você desejar. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente deste.

As informações que você (*e/ou sua filha*) fornecerem serão utilizadas exclusivamente nesta pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com este consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você será procurado para autorizar novamente o uso.

Este documento que você vai assinar contém (02) páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma assinatura registrada no cartório (caso tenha). Este documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua via de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você poderá procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08h00 às 15h30min, na Reitoria da UNIOESTE, sala do Comitê de Ética, PRPPG, situado na rua Universitária, 1619 – Bairro Universitário, Cascavel – PR. Caso prefira, você pode entrar em contato via Internet pelo e-mail: cep.prppg@unioeste.br ou pelo telefone do CEP que é (45) 3220-3092.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento.

Nome do participante

Assinatura

Eu, Elis M. T. Palma Priotto e Marlene Garaluz Acosta declaramos que fornecemos todas as informações do projeto de pesquisa ao participante e/ou responsável.

Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Marlene Garaluz Acosta

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de 2024.

ANEXO 2 – Termo de Assentimento (TALE)



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP



Aprovado na
CONEP em 04/08/2000

TERMO DE ASSENTIMENTO – TALE (Crianças $\geq$ 07 anos de idade)

Título do Projeto: Implantação de uma prática educativa de ensino em saúde e prevenção das violências e vulnerabilidades para mães e gestantes adolescentes.

Nome Pesquisadoras: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto - (45) 3576. 8188

Pesquisadora Assistente: Marlene Garaluz Acosta – (45) 99952-9232

Endereço de contato: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 – Lot. Universitário das Américas. Foz do Iguaçu – PR. 85870-650.

Convidamos você a participar de nossa pesquisa que tem o objetivo: implantar uma prática pedagógica de educação não formal como potencializadora de um ensino em saúde e prevenção das violências direcionado a mães e gestantes adolescentes em situação de vulnerabilidade social e da saúde. Para isso, você será submetido a duas entrevistas gravadas com questões sobre: dados sociodemográficos e saúde (Gravidez na adolescência, drogas e violências) com dinâmicas de grupo.

Para participar deste estudo, o seu responsável legal deverá autorizar a sua participação mediante a assinatura de um Termo de Consentimento (TCLE). A não autorização do seu responsável legal invalidará este Termo de Assentimento (TA) e você não poderá participar do estudo. Durante a execução do estudo, a pesquisa poderá causar a você alguns riscos como: possibilidade de constrangimento, desconforto ou insegurança para responder a entrevista e participar das dinâmicas de grupo etapa II. E como benefício as adolescentes vão adquirir conhecimento dos seus direitos e cuidados de saúde (sua e dos filhos) e como se proteger das violências; as adolescentes adquirindo ou tendo confiança podem se expressar e promover uma conversa descontraída sobre suas dúvidas, e assim favorecer para o aprendizado.

Para questionamentos, dúvidas ou relatos de acontecimentos os pesquisadores poderão ser contatados a qualquer momento pelo telefone. (45) 3220-3092. Caso você

precise informar algum fato decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador.

Declaro estar ciente do exposto e desejo participar da pesquisa: Implantação de uma prática Educativa de Ensino em saúde e prevenção das violências e vulnerabilidades para mães e gestantes adolescentes

Nome do participante

Assinatura

Eu, Elis M. T. Palma Priotto e Marlene Garaluz Acosta declaramos que fornecemos todas as informações do projeto de pesquisa ao participante e/ou responsável.

Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Marlene Garaluz Acosta

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de 2024.

ANEXO 3 – Termo Consubstanciado do CEP



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
OESTE DO PARANÁ -
UNIOESTE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Implantação da Educação não formal com Ensino em saúde e prevenção das violências para mães e gestantes adolescentes em situação de vulnerabilidades

Pesquisador: Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77463324.8.0000.0107

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Oeste do Paraná/ UNIOESTE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.678.829



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
OESTE DO PARANÁ -
UNIOESTE



Continuação do Parecer: 6.678.829

Cronograma	Cronograma.pdf	10/02/2024 10:46:07	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/02/2024 10:25:05	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	10/02/2024 10:24:48	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito
Outros	AnexoIII.pdf	10/02/2024 10:23:24	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito
Outros	AnexoI.pdf	10/02/2024 10:20:25	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	AnexoIV.pdf	10/02/2024 09:46:24	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AnexoII.pdf	10/02/2024 09:39:56	MARLENE GARALUZ ACOSTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 01 de Março de 2024

Assinado por:
Dartel Ferrari de Lima
(Coordenador(a))

ANEXO 4 – Modelo Plano de Atividade

Curso: Programa de Pós-Graduação em Ensino- **Modalidade:** Mestrado **Centro:** PPGEN

Mestranda: Marlene Garaluz Acosta

Orientadora: Profa. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Instituição/UNIOESTE - Turma/Público: Adolescentes mães ou gestantes (10 a 19 anos)

Dia: __/__/____ **Hora de início e término:** 80 min aproximadamente

Conteúdos Estruturantes	
Conteúdo Específicos	1. 2. 3.
Objetivos	1. 2. 3.
Encaminhamentos Metodológicos	
Tendências Pedagógicas	
Desenvolvimento	
Recurso e material didático e material de apoio	
Tempo/Periodicidade	
Bibliografia	