



## CONSTRUÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ATUALIDADE

Íris Vieira de França (1); João Gabriel Gomes Pedrosa Duarte (2); Leonídia Aparecida Pereira da Silva (3); Liliane Lima de Souza (4); Arlene Kely Alves de Amorim (5)

*Universidade Federal de Campina Grande, E-mail: (1) irisvc1@hotmail.com; (2) Universidade Federal de Campina Grande, joagabrielpedrosa@gmail.com; (3) Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: leonidiapereira1@gmail.com ; (4) Universidade Federal de Campina Grande, lilianelima97@hotmail.com; (5) Centro Universitário de João Pessoa, E-mail: arlenekely@hotmail.com*

**RESUMO:** Atualmente, a gravidez na adolescência é considerada um problema social e de saúde pública. Apesar de hoje em dia, os jovens em geral terem mais acesso a informações e espaços geradores de discussões sobre gênero e sexualidade, nota-se que ainda há uma precarização no que tange o contato desses jovens, em especial as meninas, com o serviço público e/ou instituição. Neste sentido, nota-se que a adolescência tem sido compreendida como uma fase de maturação e preparação para a maternidade permeada por valores morais. Não obstante, ao analisar historicamente a gravidez na adolescência percebe-se que tal fato nem sempre foi um problema. Desta forma, o presente trabalho visou analisar, através de uma revisão bibliográfica, de que forma a gravidez na adolescência se constitui enquanto um problema, principalmente da ordem do social, bem como investigar quais fatores permaneceram contribuindo para uma normalização do valores referentes ao corpo feminino. Além disso, objetivamos compreender de que forma essas implicações influenciam para a exclusão da adolescente grávida, assim como problematizar o espaço escolar e a família como essenciais no processo de informação sobre questões de gênero e sexualidade.

**Palavras-chave:** gravidez, adolescência, exclusão, psicologia.

### INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um fato social que passou a ser visto como um “problema” a partir da década de sessenta. Em torno deste fato inúmeras discussões emergiram, haja vista que, além de ser compreendida como um problema social, também é considerada um problema de saúde pública (LIMA; CORREIA, 2014).

No que tange à Saúde Pública, o principal questionamento consiste na correlação entre gravidez na adolescência e índices de mortalidade infantil, nascimento prematuro dos bebês e complicações no quadro geral de saúde da mãe (ARAÚJO, 2009).

Dadoorian (2003), aponta que a gravidez na faixa etária dos 12 aos 19 anos costuma gerar uma alteração em toda rede social na qual a jovem está inserida. As



mudanças atingem seu ambiente familiar, escolar e também a comunidade em que a adolescente se encontra. Neste sentido, é importante considerar a relação entre a adolescente e seu parceiro, o apoio familiar ou falta dele e questões socioeconômicas.

Sob um ponto de vista social mais amplo, pode-se compreender que a gravidez na adolescência é também entendida como um problema devido a falta de estrutura social e econômica. A respeito disso o médico Paulo Gallo em entrevista ao Canal Futura – programa Conexão Futura – problematizou que através desse abandono as adolescentes não têm uma formação adequada, tendem a receber menor remuneração no mercado de trabalho.

De acordo com o IBGE, o número de casos de gravidez na adolescência vem diminuindo no Brasil nos últimos dez anos. Segundo este órgão o número caiu de 18,4% para 17,4%. No entanto, essa queda não é suficiente para que a gravidez na adolescência deixe de ser encarada como um problema.

Diante do anteriormente exposto, o presente trabalho tem como objetivo analisar, através de uma análise bibliográfica, os aspectos que fazem com que a gravidez na adolescência seja entendida atualmente enquanto um fato problemático e gerador de exclusão e o papel da psicologia frente a isto.

## **A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO UM PROBLEMA**

Atualmente, a gravidez na adolescência é entendida como um problema gerador de grandes discussões no âmbito da saúde e, principalmente, social.

Muitos dados apontam vários fatores que chamam a atenção para esta situação preocupante como, por exemplo, os dados relatados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) em que relatava que 75% das adolescentes mães não estão na escola, e que parte destas adolescentes também não trabalha. Lima e Correia (2014), por outro lado, apontam que a gravidez na adolescência nem sempre foi algo preocupante, tendo em vista que essa fase não era levada em consideração, pois não havia uma delimitação de idade para as fases da vida. Nesse mesmo sentido, Aries (1981) aponta que a adolescência é uma construção moderna, tendo seu início por volta do século XVII e se intensificando no século XIX.

Segundo Costa (2004), engravidar cedo não era um tabu, desde que a mulher estivesse casada. Era uma forma de garantir que sua prole nasceria saudável, pois seu corpo era jovem. Além do mais, antigamente, ter filhos cedo reafirmava seu papel enquanto mulher. Desta forma, as mulheres que demoravam a casar e ter filhos sofriam retaliações por parte da sociedade,



tendo-as como não suficientemente boas para esta função.

Com o advento da modernidade em meados do século XX, os avanços na medicina e principalmente da ciência, surgiram as políticas higienistas, muito fortes na época, que afirmavam que deveria haver um momento de preparação para a maternidade (LIMA; CORREIA, 2014).

A partir disto entra em questão os cuidados com a criança e os jovens, propondo o casamento como uma instituição higiênica e pré determinando uma idade ideal para a fase da gravidez. Dessa maneira os casais deveriam se relacionar levando em consideração os laços afetivos, assim como uma idade considerável entre ambos. Logo, a mulher sairia do controle patriarcal e, em contrapartida, passaria a ser controlada pelo discurso médico (COSTA, 2004).

Neste sentido cria-se um ideal de família e o entendimento da adolescência como uma fase na qual a jovem também irá construir objetivos para poder desfrutar na vida adulta, não deixando de lado a função, a *priori*, estabelecida para ela que é a da maternidade e de formar uma família.

### **CORPO FEMININO TENDO COMO DESTINO A MATERNIDADE E TEIAS DE RELAÇÃO QUE O CERCAM**

Além do discurso médico e biológico que circunda a preparação e maturação da mulher para a reprodução, é preciso contextualizar socialmente a gravidez na adolescência através do corpo. Ele é atravessado por discursos e construtos sociais que, concomitante ao discurso médico, carrega uma teia de significados que tem como fim a maternidade.

Dessa forma, a proposta consiste em problematizar o corpo a partir das concepções de gênero – encarado na presente abordagem como uma identidade social inscrita sobre o corpo.

O corpo é o ponto de partida para a experiência, ele a inaugura e a inicia ao mesmo tempo em que a consolida. A existência, antes de qualquer outra coisa, é corporal. Nesse viés, “o corpo se apresenta como a raiz identificadora do homem. Sem ele, o homem não existiria” (LE BRETON, 2012).

O sistema que define o sexo/gênero tem a maternidade enquanto um atributo essencial da feminilidade assim como o matrimônio. Nesse sentido, a menina é educada desde criança para ser mãe. Destaca-se que a ideia de gênero enquanto uma construção social faz relação direta com o poder que possuem e, por sua vez, com as normas, comportamentos, regras, atributos e modelos que visam naturalizar os padrões hegemônicos por elas



instituídos e subestimar os que deles fogem, os que dela transgridem (BADINTER, 1985).

Outro autor, Nogueira (2001), também trata o gênero como

“um sistema de significados que se constrói e se organiza nas interações, e que governa o acesso ao poder e aos recursos [...] ele não existe nas pessoas, mas sim nas relações”.

Concomitante a isso, Laqueur (2001, apud GALINKIN; ISMAEL, 2011) contextualiza as novas interpretações sobre o corpo como advindas do saber biológico no final do século XVIII. Nessa nova ordem têm-se a naturalização da personalidade feminina enquanto essencialmente voltada para ser mãe, em que é na maternidade que a mulher encontrará a melhor ocasião para exercer os seus dons (BADINTER, 1985).

O feminismo também gerou mudanças fazendo com que passasse a fazer parte também do papel de feminilidade, por exemplo, a instrução, os estudos, a formação superior, uma carreira de sucesso. Tais expectativas além de muitas vezes advirem das mulheres, são compartilhadas também por seus pais, valendo destacar a insatisfação expressa por muitos pais ao verem suas filhas grávidas na adolescência antes de conquistarem as suas ambições. Daí está o contexto dos momentos da vida estarem ligados à idade, a exemplo, na adolescência

esperasse muitas vezes que a adolescente estude, se instrua, ingresse na universidade, passe a trabalhar, para, só depois, casar e ter filho(s).

Diante do exposto não seria necessária uma dissociação da mulher com a maternidade e da responsabilidade exacerbada da mulher na criação do bebê? Não seria necessário o empoderamento para que a garota desde pequena fosse criada tendo o poder de escolha sobre sua própria vida, sobre o destino que dará à sua vida, destino esse que não necessariamente teria que ser a maternidade e o casamento? Badinter (1985) defende justamente essa dissociação entre os ideais impostos da procriação e a criação dos filhos como incumbência exclusiva das mulheres, como se a maternidade fosse a condição de sua existência.

## **A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AS FORMAS DE EXCLUSÃO**

A gravidez na adolescência se apresenta como uma fuga à norma. É estabelecida uma ordem cronológica para o corpo, em que o período da adolescência se apresenta como fase de maturação dos órgãos genitais, como também toda a estruturação social que a cerca.

Para além do discurso científico, os preceitos da moral e dos bons costumes – a mulher sendo preparada para a maternidade





## XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES  
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

de maneira que sua sexualidade é estritamente voltada a essa função e seu prazer é colocados em segundo plano. Logo, a partir do momento em que a jovem rompe com as expectativas sociais de obedecer a essa linha, ela se apresenta como uma desviante e passa a ser estigmatizada.

O estigma se apresenta como uma linguagem de relações, e não de atributos. Ele depende essencialmente de uma incongruência com o estereótipo que é criado para determinado grupo ou indivíduo (GOFFMAN, 1988). Nesse caso, as adolescentes, por terem engravidado, carregam um estigma de culpa de caráter, ou seja, uma falha moral.

Não obstante, é comum principalmente no âmbito escolar que as mães de outras jovens interrompam a amizade ou aproximação de sua filha com aquela que está grávida. Pois, para tais mães, as adolescentes grávidas iriam influenciar e incitar que suas filhas cometessem o mesmo ato. Ou seja, a partir de um sentimento de incompatibilidade entre os valores coletivos e o ato da jovem, a manifestação de preconceitos parte da crença de que características próprias desses grupos são ameaças para os valores defendidos pelo grupo maior (JODELET, 2001) podendo, assim, causar desestabilização na comunidade.

Para pensarmos em uma dimensão objetiva, devemos voltar nosso olhar para fatores que cercam a vida dessas jovens antes do momento da gravidez, como por exemplo: condições socioeconômicas, estrutura familiar, exploração da sexualidade pela mídia e abuso sexual. No que tange ao primeiro ponto, dados trazidos pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2009) mostram que nos contextos de pobreza, aqueles em que a renda per capita é de até meio salário mínimo, a propensão de gravidez na adolescência chega a 18%, enquanto que nas famílias que arrecadam acima de cinco salários mínimos este percentual é de 1%. Dados como este nos mostram que mesmo antes de haver uma exclusão a partir da condição de grávida, a jovem já está inserida em um quadro de vulnerabilidade.

No momento em que a gravidez é consumada há uma naturalização do sofrimento/dificuldades das adolescentes grávidas. Tal naturalização se deve ao fato de compreender essa situação “justa” devido a uma projeção da responsabilidade (JOFFE, 2003) em cima daquela que engravidou.

A dialética inclusão/exclusão presente na maneira como a garota vai ser recebida pela sua família e pelo seu companheiro é um fato de extrema importância que implicará na produção de sua subjetividade, que vai desde



o sentir-se incluída até o sentir-se discriminada e revoltada (SAWAIA, 2001).

Dessa forma, é notório que essas jovens grávidas são lançadas em uma rede de fatores que causam uma ruptura de pertencimento, ou, assim como afirma Wanderley (1999), uma desafiliação. De acordo com Castel (1995) apud por Wanderley (1999, p.21):

“Desafiliado é aquele cuja trajetória é feita de uma série de rupturas com relação a estados de equilíbrio anteriores, mais ou menos estáveis, ou instáveis. (...) O que chamei de desafiliação não é o equivalente necessariamente a uma ausência completa de vínculos, mas à ausência de inscrição do sujeito em estruturas que têm um sentido.”

A questão de gênero também pode ser elencada nessa perspectiva uma vez que muitas das violências físicas, verbais ou simbólicas estão pautadas em um ideário desigual de gênero, gerando, portanto, uma instabilidade no tecido relacional.

Segundo o relatório Fecundidade e Maternidade Adolescente no Cone Sul: Anotações para a Construção de uma Agenda Comum apresentado pelo Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA, 2016), na Argentina, a questão da gravidez na adolescência e da maternidade pode ainda ser pensada a partir da perspectiva dos direitos

humanos. Nos casos em que a gravidez não é planejada/desejada, ela se apresenta como uma manifestação clara da vulnerabilidade dos direitos sexuais e reprodutivos das adolescentes. A esses direitos está relacionada, sobretudo, a oportunidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos.

### **PORQUE ADOLESCENTES ENGRAVIDAM?**

Diante de todo o esforço provindo da Saúde Pública em promover a prevenção da gravidez na adolescência, e do fornecimento e distribuição de preservativos – como camisinhas e anticoncepcionais – nas unidades de saúde, por que o índice de gravidez na adolescência ainda é tão alto?

É possível indagar acerca dos motivos que levam muitas adolescentes a engravidar nos dias de hoje tendo em vista que as políticas públicas de saúde estão a cada ano intensificando suas ações de prevenção à gravidez precoce, seja com informações ou com distribuições de preservativos. Além disso, não se pode negar que os próprios serviços de saúde estão cada vez mais próximos das comunidades. Contudo, ainda percebe-se que existe uma preocupação em tratar o problema.



## XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES  
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

Não obstante, como vem sendo discutido ao longo do texto, existem outros fatores que permeiam a adolescente coadunando para uma passividade ao meio em que está inserida. Grande parte desses fatores está correlacionada com discursos de origem moral e conservadora que exercem certo controle sobre seu corpo e suas ações.

É inegável que existam adolescentes que desejam ter filhos, assim como existem aquelas que decidem não se proteger na relação sexual, porém, possivelmente essas meninas são um traço da ausência de uma real problematização de gênero e sexualidade no meio ao qual estão inseridas, tendo em vista que logo após o parto, ou muitas vezes durante a gestação, percebiam que a realidade era muito diferente do imaginado.

Além disso, outro aspecto importante consiste em diversos relatos encontrados, nos quais a maioria das jovens falaram sobre imposição por parte do parceiro a não utilização de algum tipo de contraceptivo, assim como irregularidades na utilização de anticoncepcionais (DADOORIAN, 2003).

### **POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS PARA FACILITAR O DIÁLOGO ENTRE GÊNERO E SEXUALIDADE**

Além de problematizar a questão da gravidez na adolescência enquanto um

problema de saúde nota-se, fundamentalmente, a necessidade de se discutir medidas socioeducativas e pedagógicas, para que diante de informações esclarecedoras e sem deixar de lado o empoderamento diante atitudes sexistas ou machistas, a adolescente possa decidir sobre esta fase.

Embora o Ministério da Educação tenha lançado logo após a aprovação da última Lei de Diretrizes e Bases (Lei 9394/96) o Planos Curriculares Nacionais (PCN), na qual tem como objetivo auxiliar os professores a realizarem discussões tanto pedagogicamente estabelecidas, quando questões referentes ao meio ambiente, saúde e cultura, igualdade de direitos, recursos culturais relevantes, etc (FURLANI; BONFIM 2010). Notou-se uma grande resistência advinda de muitas instituições, assim como do próprio corpo docente e pais em relação ao tema gênero.

Não obstante, de acordo com Rositolato (2010, p. 11),

“A construção de propostas de intervenção escolar na socialização afetivo-sexual dos adolescentes promove a redefinição de classificações coletivas referentes aos papéis sociais da família e da escola.”

Desta forma, percebe-se que é primordial a quebra da barreira desta resistência, tendo em vista que o diálogo nas



escolas. Afinal, não se pode isentar a responsabilidade desta instituição que é fundamental para a constituição psíquica dos sujeitos.

## **O PAPEL DO PSICÓLOGO FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Na saúde pública, a contribuição do psicólogo frente ao fenômeno de gravidez na adolescência pode ocorrer em duas frentes de ação, a primeira na atenção básica, visando à promoção da saúde e a prevenção de gravidez e a segunda frente de ação durante a gestação, no planejamento familiar ou pré-natal. De qualquer que seja a forma, o psicólogo se valerá de uma equipe multidisciplinar que atuara em conjunto com esse profissional buscando efetivar uma clínica ampliada.

Segundo Nascimento e Andrade (2013), quando o psicólogo age ancorado na educação em saúde, ele busca inicialmente o estabelecimento de empatia, de confiança e de troca de conhecimento entre membros da comunidade e os profissionais da saúde. Ainda segundo os autores, o objetivo principal nesse primeiro momento é empoderar os sujeitos e favorecer a tomada de consciência. As rodas de conversa fundamentada na Educação Popular em Saúde – EPS de Paulo Freire são um dos recursos

possíveis e visa a conscientização da realidade para avançar na consciência crítica.

Para Nascimento e Andrade (2013) é no momento do pré-natal que o psicólogo está incumbido de identificar o significado da gravidez para o casal e começar a trabalhar ou ressignificar em cima daquilo que é dito. O trabalho do psicólogo nesse momento também é psicoeducativo, no sentido de evitar futuras gravidezes não planejadas, preparar a jovem para o momento do parto, puerpério e cuidados com o bebê. Ou seja, a atividade do psicólogo, no pré-natal, é no sentido de minimizar os riscos a saúde mental, considerando seu sofrimento e os impactos sociais, subjetivos e familiares da gravidez precoce.

Sob uma perspectiva mais ampla, é claro que o papel do psicólogo não está apenas circunscrito a atividades de palestras, aconselhamento, orientação ou encaminhamentos, mas também exige do profissional um compromisso social e ético diante do jovem em vulnerabilidade. É nesse sentido que caminhamos para a Psicologia da Libertação proposto por Martin Baró.

Evitando psicologismos e priorizando os fatores históricos e políticos em que esse sujeito está imerso, Martin-Baró (2009), propõe que psicologia latino-americana deveria refundar-se, ou seja, redefinir sua bagagem teórico-prático para só assim atender





de fato os reais anseios dessas jovens grávidas ou da comunidade. De modo geral, sua atuação deve estar intimamente ligada à realidade dessas jovens. Além disso, é preciso que o psicólogo atue como profissional implicado (COIMBRA, 2001).

O papel do psicólogo frente à gravidez precoce passa também pela perspectiva dos Direitos Humanos. Diante da impossibilidade de levar a gravidez adiante, seja pelos pais que não apoiam, pela condição financeira ou qualquer outro fator impeditivo, essas garotas recorrem a métodos abortivos inseguros que inclusive põe sua vida em risco gerando a partir de então um problema de saúde pública.

Além do mais, não é raro encontrarmos relatos de jovens grávidas que tiveram direitos básicos violados ou ignorados em órgãos públicos, em instituições de ensino entre outros lugares. Nesse sentido, Diniz (2001) trouxe considerações importantes sobre um parto humanizado e a observância estrita dos direitos da mulher no momento do parto.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dessa análise feita neste estudo acerca dos aspectos ligados a gravidez na adolescência, pode-se observar que o processo da gravidez na adolescência enquanto problema social se constituiu, sobretudo, a

partir do avanço da medicina e do discurso científico sobre os corpos.

Estabeleceu-se um recorte cronológico determinando as faixas etárias que correspondiam a cada fase da vida. Concomitante a isso, as premissas socioculturais de gênero também têm atuado para fortalecer a idealização do corpo feminino voltado à função reprodutora, materna.

É apenas a partir das mudanças sociais provindas do movimento feminista que a subjetividade da mulher passa a se expandir. A exemplo disso podemos citar a cisão da sexualidade feminina ligada exclusivamente à maternidade. Porém, esse quadro acaba por gerar um conflito entre discursos.

A falta de discussões acerca de gênero e sexualidade pautada numa perspectiva igualitária que possa possibilitar e dar lugar à novas formas de subjetividades, contraposto aos ditames normativos conservadores, faz com que a gravidez na adolescência seja encarada com um desvio à norma vigente. Assim, esse fator acaba sendo gerador de sofrimento psíquico para a jovem, que, dependendo de sua realidade social, acaba sendo vítima de estigmas e preconceitos.

A partir desses fatores, podemos observar que as estratégias sociais e da saúde relacionadas a essa problemática são quase exclusivamente voltadas à prevenção em



saúde como, por exemplo, a ampliação da distribuição de preservativo nas unidades de saúde. No entanto, o que podemos perceber ao longo do nosso trabalho é que o problema dessa questão está muito mais relacionado aos vínculos sociais da jovem com a comunidade do que ao seu não acesso à métodos contraceptivos. Dessa forma, vemos como principal estratégia o trabalho em facilitar as discussões de gênero e sexualidade, sobretudo na escola.

Nessa perspectiva, o psicólogo deve exercer um compromisso social e ético diante da jovem em vulnerabilidade. É necessário que ele vise a teia de relações que a cercam e a partir disso possa desenvolver um trabalho em conjunto com esse sujeito. Para além da atuação especificamente na saúde, é preciso que o psicólogo se ponha quanto profissional implicando no que tange às questões de gênero, pois o sujeito é além de tudo, um sujeito político.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, E. C. **Gravidez Na Adolescência:** uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas ao exercício da sexualidade da adolescência. 2009. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/ensino-superior-artigos/gravidez-na-adolescencia-uma-das-ocorrencias-mais-preocupantes-relacionadas->

[1346198.html](http://www.artigonal.com/ensino-superior-artigos/gravidez-na-adolescencia-uma-das-ocorrencias-mais-preocupantes-relacionadas-1346198.html)>. Acesso em: 01 maio 2016.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família.** Rio de Janeiro: Ed. LTC. 2. Ed, 1981.

BINSTOCK, Georgina. **Fecundidad y maternidad adolescente enelConoSur:** Apuntes para la construcción de una agenda común. 2016. Disponível em: <[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/fecundidad\\_maternidad\\_adolescente\\_conosur.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/fecundidad_maternidad_adolescente_conosur.pdf)>.

Acesso em: 01 maio 2016.

BUTLER, Judith. **Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”.** In: LOURO, LOURO, G.L. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade.** Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

CANAL FUTURA. **Conexão Futura:** Gravidez na adolescência. Set. 2015. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=y3hAUO\\_4ixI](https://www.youtube.com/watch?v=y3hAUO_4ixI)> Acesso em: 28 set. 2016.

COIMBRA, Cecila Maria Bouças. **Psicologia, Direitos Humanos e Neoliberalismo. Revista Psicologia Política,** [s.l.], v. 1, p.139-148, fev. 2001.

COSTA, J. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: ed. Graal, 2004.

DE ROMANI, J. P. **Mulher. Natureza e Sociedade,** In: Luz, M. (Org.) **O Lugar da Mulher. Estudos sobre a condição feminina**



na sociedade atual. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

DESSER, N.A. **Adolescência, sexualidade e culpa**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; Brasília, DF: Fundação. Universidade de Brasília, 1993.

Diniz CSG 2001. **Entre a técnica e os direitos humanos**: possibilidades e limites das propostas de humanização do parto. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina/USP, São Paulo.

FURLANI, J. **Educação Sexual**: possibilidades didáticas. In LOURO, G. L; NECKEL, J. F; GOELLNER S. V. (orgs). **Corpos, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. Petropolis: Vozes, 2003.

GALINKIN, A.L.; ISMAEL, E. **Gênero**. In CAMINO, L; TORRES, A.R.R.; LIMA, M.E.O.; PEREIRA, M.E. (Orgs.). **Psicologia social: temas e teorias**. Brasília: Technopolitik, 2011.

GOFFAMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. [s.l]: Ltc, 1988. Tradução: Mathias Lambert. Disponível em: <[http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/92113/mod\\_resource/content/1/Goffman;Estigma.pdf](http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/92113/mod_resource/content/1/Goffman;Estigma.pdf)>. Acesso em: 01 maio 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional por amostra**

**de domicílios 2015**. Rio de Janeiro: IBGE; 2015.

IPEA. **Gravidez na adolescência**. Ano 7, Edição 60, Natália de Oliveira Fontoura e Luana Simões Pinheiro, 2010. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1091%3Acatid&Itemid=23](http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1091%3Acatid&Itemid=23)>. Acesso em: 30/04/2016.

JODELET, D. Os processos psicossociais da exclusão. In: SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**. Petrópolis: Editora Vozes, 1999. P. 53 – 66.

JOFFE, H. “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da aids. In: GUARESHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos em representações sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2003. p. 297 – 322.

LAQUEUR, T. W. **Inventando o sexo**: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2001.

LE BRETON, D. **Antropologia do corpo e modernidade**. 6.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

LIMA, A; CORREIA, V. **A constituição histórica da gravidez na adolescência como um problema social**. São Paulo, 2014.

NASCIMENTO, A. S., ANDRADE, A. B, (2013). **A atuação do psicologia na atenção básica frente a gravidez na adolescência**. Cadernos Brasileiros de Saude Mental,



Florianópolis, v.5, n.12, p.118- 142, 2013.

Disponível em:

<<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/.../artic.../view/1701/3190>>. Acesso em: 02/05/2016

NOGUEIRA, C. **Contribuições do**

**construcionismo social a uma nova psicologia do gênero.** Cadernos de Pesquisa, São Paulo: Fundação Carlos Chagas, n. 112, p. 137- 153, mar. 2001.

ROSISTOLATO, R.P.R. Gênero e cotidiano escolar: dilemas e perspectivas da intervenção escolar na socialização afetivo-sexual dos adolescentes. **Estudos feministas**, vol.17(1), pp.11-30, 2009.

SAWAIA, B. Introdução: Exclusão ou inclusão perversa? In: \_\_\_\_\_ (Org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social.** Petrópolis: Vozes, 2001.

SAWAIA, B. Introdução: Exclusão ou inclusão perversa? In: \_\_\_\_\_ (Org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social.** Petrópolis: Vozes, 2001.

UNFPA. **Uma de cada cinco mulheres será mãe antes de terminar a adolescência, aponta relatório do UNFPA.** Disponível em:

<

<http://www.unfpa.org.br/novo/index.php/noticias/ultimas/1235-uma-de-cada-cinco-mulheres-sera-mae-antes-de-terminar-a-adolescencia-segundo-relatorio>>. Acesso em: 01/05/2016.

WANDERLEY, M. B. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão.** Petrópolis: Editora Vozes, 1999. P. 16 – 26

WOLF, Naomi. **O mito da beleza: como as imagens da beleza são usadas contra as mulheres.** Tradução: Waldéa Barcellos. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.