



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Gestão do Cuidado Integral  
Coordenação-Geral de Integração de Redes de Atenção à Saúde  
Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

NOTA TÉCNICA Nº 4/2023-CACRIAD/CGIRAS/DGCI/SAPS/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

**2. ANÁLISE**

2.1. A projeção da população adolescente (10 a 19 anos) para o ano de 2023 é de 29 milhões de pessoas, o que representa cerca de 13,7% da estimativa da população brasileira para este ano. Responder às necessidades de saúde dessa população consiste em compreender o contexto, as vulnerabilidades e as características que as vivências das diversas adolescências representam socialmente (IBGE, 2018).

2.2. A promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988, estabelece por meio do art. 227 que as crianças e adolescentes são reconhecidos como sujeitos de direito. Em 1989, o Ministério da Saúde criou o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), instituído pela Portaria GM nº 980, priorizando a pauta da saúde sexual e reprodutiva (CNJ, 2018; BRASIL, 2013; BRASIL, 1996). No ano seguinte, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei Federal nº 8.069 de 1990, regulamenta o art. 227 da CF/88 e garante integração entre órgãos, instituições públicas e entidades da sociedade civil buscando a proteção integral à criança e ao adolescente (BRASIL, 1990).

2.3. Em 1994 ocorreu a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo, que é considerada um marco histórico para a abordagem a todos os aspectos da vida humana. Na oportunidade foi feito um apelo aos países signatários à proteção e promoção do direito dos adolescentes à educação, à informação e aos cuidados de saúde reprodutiva (BRASIL, 2013).

2.4. As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, publicada em 2010, está baseada nos princípios do SUS e fundamentada no reconhecimento de que esse público possui um processo de desenvolvimento singular, demandando atenção especial ao conjunto integrado de suas necessidades (BRASIL, 2013).

2.5. Permeada por esses marcos teóricos, a gravidez na adolescência tem sido objeto de debate, investigação e atenção das políticas públicas em razão do impacto sobre as condições de saúde dos adolescentes, seu desenvolvimento, e consequências na vida adulta. O estudo de VICENTIN et al. (2019) indica que a gestação na adolescência traz complicações consideráveis

para esta população tanto no presente quanto no futuro. Além disso, está relacionada às perdas econômicas das meninas e mulheres ao longo da vida, com a maior propensão a subempregos, perpetuando ciclos de pobreza e desigualdade. É evidente o desafio da gravidez não intencional, marcadamente nas classes sociais menos favorecidas. Na gravidez não intencional podem existir fatores socioculturais e econômicos envolvidos que também são capazes de resultar em uma significativa crise situacional intrafamiliar (MOURA et al., 2011).

2.6. A noção de gravidez na adolescência como problema social está atrelada à construção da adolescência enquanto etapa de preparação para a vida adulta, período atribuído, em geral, à escolarização dos jovens. Entretanto, evidencia-se o caráter heterogêneo das juventudes em relação a classe social, gênero, raça, sexualidade e escolaridade (CABRAL, 2003).

2.7. As práticas contraceptivas, ou a ausência delas, são parte de um processo de múltiplos níveis e compreende diversas decisões e lógicas complexas, requerendo análise acerca de práticas e representações sociais de contracepção, maternidade, conjugalidade, família, vinculação com sexualidade, sem deixar de considerar aspectos materiais cruciais como a oferta contraceptiva, disponibilidade de serviços e de métodos (BRANDÃO et al., 2017).

2.8. Em relação à contracepção dos jovens, os papéis de gênero desempenham uma função fundamental. A literatura na saúde coletiva tem demonstrado a necessidade de realizar abordagens que dialoguem não somente com mulheres adolescentes, mas também com homens, pois podem abrir o debate para a complexidade deste fenômeno nas intervenções sociais e campanhas para promoção de saúde (reprodutiva) na adolescência (CABRAL, 2003).

2.9. É necessário reconhecer a gravidez na adolescência como um fenômeno complexo e multideterminado, dentre outros fatores, pela compreensão do espaço que o adolescente ocupa e de como a sociedade contemporânea lida com a sexualidade e com os direitos sexuais e direitos reprodutivos desse público (DIAS; TEIXEIRA, 2010). Conforme ressaltado no parágrafo 2.3, o reconhecimento desses direitos ocorreu por meio da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, apesar disso, devemos problematizar que, na prática, eles não são efetivamente contemplados por esses direitos, por haver uma incompreensão compartilhada socialmente que associa direitos sexuais à violação sexual (CARVALHO et al., 2012).

2.10. Ao se afirmar os direitos sexuais unicamente como sinônimo de combate ao abuso, exploração e violência sexual, perde-se a dimensão do que também deve ser afirmado, ou seja, elementos que garantam o exercício da sexualidade sem constrangimento, maternidade voluntária e contracepção autodecidida (LEMOS, 2014).

2.11. Entre os anos de 2017 e 2019 a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes reduziu de 16,5% para 14,7%, declínio que também ocorreu nas proporções de todos os estados do país (BRASIL, 2022). Já em 2020, o total de nascimentos de mães adolescentes foi de 380.778, representando 14% do total de nascidos vivos (BRASIL, 2022). Nesse total está incluído o saldo de gestações oriundas da violência sexual que ocorre quando a relação sexual acontece antes dos 14 anos, uma vez que todas elas, com ou sem consentimento, são qualificadas como estupro de vulnerável, conforme o art.

217-A do Código Penal. Esse cenário evidencia a necessidade de adoção de medidas específicas para atuar nesse segmento e nos fatores envolvidos nesse contexto: falta de acesso às políticas públicas, violência doméstica, abuso, exploração e erotização infantil.

2.12. Ainda em relação à violência, dos quase 160 mil registros feitos pelo Disque 100 no ano de 2019, 86,8 mil (55%) tratavam de violações contra crianças ou adolescentes. Isso representa um aumento de 14% em relação a 2018. Negligência (39%) e violências psicológica (23%), física (17%), patrimonial (8%), sexual (6%) e institucional (5%) somam, juntas, quase 100% do total das violações, de acordo com dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH). Apesar do crescimento, a preocupação durante a pandemia deve ser com a subnotificação dos casos (BRASIL, 2020).

2.13. Soma-se a esse cenário, a pandemia de Covid-19 que desencadeou um estado de emergência em saúde pública, que afetou a oferta e manutenção de serviços eletivos, essenciais e de emergência, prejudicando o acesso às ações de saúde sexual e saúde reprodutiva e o abastecimento de insumos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que os efeitos indiretos da Covid-19 nas crianças e adolescentes podem ser maiores que o número de mortes causadas pelo vírus de forma direta. Entre esses efeitos indiretos, inclui-se o aumento da violência contra crianças, adolescentes e mulheres e a consequente diminuição da procura pelo atendimento aos serviços de proteção (FIOCRUZ, 2020).

2.14. Considerando essa realidade e a complexidade das suas implicações atuais e futuras, é fundamental o desenvolvimento de iniciativas voltadas para o seu enfrentamento e articulação de estratégias intersetoriais das políticas públicas que envolvam os (as) adolescentes e jovens (DANILOW, 2022).

2.15. Neste contexto, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência deve ser realizada anualmente na semana de 01-08 de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência não intencional, tendo em vista que é um tema relevante para saúde pública, já que pode repercutir na saúde das adolescente e do recém nascido.

2.16. A data foi instituída pela Lei nº 13.798 de 3 de janeiro de 2019 (BRASIL, 2019), a qual busca lançar luz na temática em questão, de forma a: reconhecer o (a) adolescente como sujeito de direitos; assegurar os direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes; fortalecer competências dos profissionais da educação e da saúde sobre a educação integral em sexualidade; dialogar com a sociedade sobre a importância dos projetos de vida na adolescência; informar sobre as Infecções Sexuais Transmissíveis (IST) e a importância da dupla proteção; informar sobre os vários tipos de métodos contraceptivos disponíveis no SUS.

2.17. Assim, a Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, da Coordenação-Geral de Integração de Redes de Atenção à Saúde, do Departamento de Gestão do Cuidado Integral, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde (CACRIAD/CGIRAS/DGCI/SAPS/MS), apresenta abaixo elementos para referenciar conteúdo de campanha nacional, cuja temática envolva a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

2.18. **DIRETRIZES**

2.18.1. As políticas e ações de prevenção devem considerar os contextos em que a gravidez na adolescência ocorre, com (a) abordagem do binômio meninos e meninas, (b) protagonismo juvenil, (c) participação da família, (d) abordagem sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos, (e) vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS) e (f) disponibilidade de métodos de anticoncepção.

2.18.2. O acolhimento e atendimento de meninos e meninas adolescentes para as atividades educativas devem ser organizadas segundo faixa etária de 10 a 14 e de 15 a 19 anos, considerando seu desenvolvimento e projeto de vida.

2.18.3. Com esses direcionamentos, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência deve discutir a singularidade da adolescência, apoiada no reforço da autonomia, com protagonismo para escolha de forma orientada sobre o início da vida sexual (sexarca e coitarca).

2.18.4. É recomendado para as discussões da temática a publicação "*Cuidando de Adolescentes: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva*" que tem como objetivo fortalecer as habilidades e capacidades dos profissionais de saúde da atenção básica para uma abordagem positiva, sem preconceitos e sem juízo de valor, dos assuntos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva fornecendo subsídios para esclarecer as dúvidas no atendimento à população adolescente (BRASIL, 2015).

2.18.5. Destaca-se a importância da participação da família no acolhimento das dúvidas e conversas com os adolescentes sobre as transformações biopsicossociais inerentes a esta fase da vida e apoiando-os (as) a se tornarem mais seguros, confiantes e participativos para planejarem suas próprias vidas, estando mais conscientes de suas decisões.

2.18.6. Orientações fundamentadas em tecnicidade e ética profissional, como as que podem ser acessadas junto aos profissionais das Equipes de Saúde da Família, podem diminuir as dúvidas dos adolescentes e torná-los mais seguros e confiantes sobre seu desenvolvimento afetivo e seus direitos sexuais.

## 2.19. **PREVENINDO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

- Apoiar a prevenção da gravidez não intencional na adolescência, informadas por evidências científicas;
- Reconhecer o (a) adolescente como sujeito de direitos;
- Assegurar os Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos de adolescentes;
- Fortalecer competências dos profissionais da educação e da saúde sobre a educação integral em sexualidade;
- Dialogar com a sociedade sobre a importância dos projetos de vida na adolescência;
- Ampliar o acesso de adolescentes aos serviços da APS;
- Realizar o atendimento de adolescentes nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), mesmo sem a presença dos responsáveis;
- Orientar sobre planejamento familiar, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, considerar e respeitar diferenças geracionais, saberes e crenças pessoais e religiosas da/o adolescente e família, diversidade regional, cultural, racial e étnica, além de observar se as informações estão adequadas à orientação e identidade sexual e de gênero;

- Desenvolver ações para meninos e meninas adolescentes, possibilitar a conversa em grupos; abordando temas como: responsabilização dos meninos na prevenção da gravidez; estupro de vulnerável; consentimento; consequências de uma gestação na adolescência, métodos contraceptivos; dupla proteção; importância de conhecer o seu corpo; respeitar suas vontades, afetividade e projetos de vida.
- Promover espaços de convivência e troca entre grupos de adolescentes;
- Desenvolver ações educativas, voltadas para adolescentes, nas salas de espera das UBS;
- Promover ações de prevenção da violência sexual em adolescentes que envolvam a família, escola e os outros equipamentos do Sistema de Garantia de Direitos, ressaltando que, conforme o art. 217-A do Código Penal configura estupro de vulnerável, ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos, além de atentar para o que estabelece a Lei da escuta protegida 13.431/2017 (BRASIL, 2009);
- Disponibilizar métodos contraceptivos ajustados às necessidades e planos de cuidados de cada pessoa, inclusive de anticoncepção de emergência e DIU;
- Ampliar o acesso aos preservativos (feminino e masculino) por livre demanda;
- Realizar, sempre que solicitado ou quando houver necessidade, testes rápidos de gravidez, sífilis, HIV e hepatites virais, mesmo sem a presença dos responsáveis;
- Ampliar os cuidados qualificados de pré-natal, parto e pós-parto considerando as especificidades das mães e pais adolescentes;
- Planejamento familiar específico para prevenção da segunda gestação;
- Incluir adolescentes e jovens na concepção e implementação de programas de prevenção da gravidez.

2.20. Todas essas ações devem considerar a garantia para adolescentes, do acesso às ações de Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva, e Planejamento Familiar, já reconhecidos como Direitos Humanos em leis nacionais e documentos internacionais, respeitando sua individualidade e autonomia, no cuidado com sua própria saúde.

### **3. CONCLUSÃO**

3.1. Por fim, ressaltamos que a adolescência é um período de grandes transformações físicas e psíquicas como também rica em possibilidades, descobertas e novas experiências, portanto ações que envolvam informação, orientação sobre sexualidade e cuidados com a saúde são essenciais para a prevenção da gravidez não intencional.

3.2. Dessa forma sugere-se que estados e municípios fomentem ações estratégicas que envolvam a temática.

### **4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

4.1. BRANDÃO, Elaine Reis e CABRAL, Cristiane da Silva. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. Cadernos de Saúde Pública,

v. 33, n. 2, p. art. e00211216 [4], 2017

4.2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil - DATASUS. Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC, 2022.

4.3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cuidando de Adolescentes : orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

4.4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).

4.5. BRASIL. [Estatuto da criança e do adolescente (1990) ]. Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. 9. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. (Série legislação; n. 83).

4.6. BRASIL. Lei nº 12.015 de 07 de Agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Diário Oficial da União: 10 de agosto de 2009. Disponível em:[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm)

4.7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

4.8. BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta o 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: 04 de janeiro de 2019. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13798.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13798.htm)

4.9. CABRAL, C. S.. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. Cad. Saúde Pública, 2003 19 suppl 2, 2003.

4.10. CARVALHO, C. S. et al. Direitos sexuais de crianças e adolescentes: avanços e entraves. **Psicol. clin.**, v. 24, n. 1, p. 69-88, 2012.

4.11. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ. **Constituição de 1988, um novo olhar sobre a criança e o adolescente**. 2018. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/constituicao-de-1988-um-novo-olhar-sobre-a-crianca-e-o-adolescente>. Acesso em: 27 jan. 2023.

4.12. DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, v. 20, n. 45, p. 123-31, 2010.

4.13. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ - (BRASIL). Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira.

**COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020. Disponível em: [https://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19\\_saude\\_crianca\\_adolescente.pdf](https://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf). Acesso em: 27 jan. 2023.

4.14. INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA E GEOGRAFIA -IBGE. **Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060.** Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: [Projeções da População | IBGE.](#) Acesso em: 27 jan. 2023.

4.15. LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. **Saúde debate**, v. 38, n. 101, p. 244-53, 2014.

4.16. MOURA, E. R. F. et al. Prática anticoncepcional e aspectos sexuais e reprodutivos de acadêmicos de enfermagem. **REME – Rev. Min. Enferm.** v.15, n. 2, p. 225-232, 2011.

4.17. DANILOW, M. A.; LOURENÇO, R. G. Visibilidade da violência entre parceiros íntimos adolescentes e jovens: uma revisão integrativa. **Rev. eletrônica enferm**, V. 24, n. 66326, p. 1-12, 2022.

4.18. VICENTIM, A. L.; SASAKI, N. S. G. M. S.; SANTOS, M. L. S. G. Gravidez na adolescência: um desafio intersetorial. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n.5, p. 610-11, 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Pélico Ferreira Alves, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral substituto(a)**, em 13/02/2023, às 18:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0031792085** e o código CRC **72783C9C**.

**Referência:** Processo nº 25000.019090/2023-38

SEI nº 0031792085

Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - CACRIAD  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)