



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO ESTADO DO CEARÁ.

NEVES, Maria Luísa de Freitas ¹
SOUSA, Lara Ferreira de ²
VASCONCELOS, Vanessa Lopes ³

RESUMO: A gravidez na adolescência permanece como tema relevante no debate sobre direitos humanos, saúde reprodutiva, permanência escolar e justiça social no Ceará. O estudo analisa as políticas públicas voltadas ao enfrentamento desse fenômeno no estado, considerando estratégias normativas, institucionais e intersetoriais, bem como seus efeitos sobre a prevenção da gestação precoce e a proteção integral de adolescentes. Realizou-se pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica e documental. Foram examinados artigos científicos, legislações federais e estaduais, documentos institucionais e dados estatísticos oficiais, com destaque para informações do IPECE, da Secretaria da Saúde do Ceará e do texto-base já apresentado em banner e aprofundado no artigo publicado na Revista Juris Verdi. Encontramos que o enfrentamento da gravidez na adolescência se estruturou por meio de ações articuladas entre saúde, educação e proteção social, com destaque para a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, o Programa Saúde na Escola, a Nota Informativa estadual n.º 01/2026 e o PROJEMA. Observamos que o Ceará reduziu a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes, mas analisamos que o fenômeno permaneceu associado à baixa escolaridade, à pobreza e à vulnerabilidade social. Também verificamos que a centralidade do implante subdérmico ampliou o acesso contraceptivo, embora tenha suscitado críticas quanto à responsabilização concentrada no corpo feminino. Esses resultados indicam que a redução do indicador não elimina a complexidade do problema. As evidências demonstram que políticas eficazes dependem de abordagem integral, com educação em sexualidade, planejamento reprodutivo, apoio social, permanência escolar e corresponsabilização de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência; políticas públicas; saúde reprodutiva; permanência escolar; Ceará.

¹ Acadêmica de Licenciatura em Ciências Biológicas IFCE Campus Acopiara, Bolsista-FUNCAP

² Acadêmica de Bacharelado em Engenharia de Software IFCE Campus Acopiara, Bolsista PIBITI-IFCE

³ Doutora em Direito Constitucional, Orientadora, Bolsista-Funcap



1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência permanece como tema central no debate sobre direitos humanos, saúde reprodutiva, permanência escolar e justiça social. No ordenamento jurídico brasileiro, a proteção à adolescência articula-se ao direito à educação, à saúde e ao planejamento familiar, exigindo do Estado políticas públicas capazes de prevenir a gestação precoce sem reduzir o problema a uma dimensão exclusivamente biomédica. No Ceará, esse debate ganha especial relevância diante das desigualdades territoriais e socioeconômicas que atingem adolescentes do interior e das periferias urbanas. Nesse contexto, a Lei n.º 17.282/2020, ao instituir a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência, demonstra que o tema ingressou formalmente na agenda pública estadual, mas a existência de previsão normativa, por si só, não assegura resposta estrutural ao fenômeno (Brasil, 1988; Ceará, 2020). Os dados reforçam a atualidade do problema. Em 2025, o Brasil registrou 176.356 nascidos vivos de mães com menos de 20 anos, ainda acima de 11% do total de nascidos vivos do país. No Ceará, no mesmo ano, foram 11.627 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, equivalentes a 11,39% do total estadual. Embora a série histórica indique redução, o fenômeno permanece expressivo e socialmente seletivo. O IPECE demonstrou que, em 2022, 80% das mães adolescentes cearenses não haviam concluído o ensino médio ou sequer ingressado nele, evidenciando a forte relação entre maternidade precoce, vulnerabilidade social e interrupção de trajetórias escolares (IPECE, 2023). Além da dimensão estatística, o problema exige leitura qualitativa das políticas públicas em curso.

O banner que origina este trabalho já identificava iniciativas como o PROJEMA, ações integradas entre saúde, educação e assistência social e campanhas de prevenção no estado. Em diálogo com estudo recente publicado na Revista Juris Verdi, entende-se que o enfrentamento da gravidez na adolescência demanda abordagem mais ampla, pois “a efetivação substantiva da autonomia exige integração entre contracepção, educação sexual baseada em evidências, prevenção combinada de ISTs e corresponsabilização masculina” (Vasconcelos; Azevedo Segundo; Neves, 2026, p. 2). Assim, discutir gravidez na adolescência implica também examinar os limites de políticas focalizadas apenas no controle da fecundidade feminina. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo analisar as políticas públicas voltadas ao enfrentamento da gravidez na adolescência no Estado do Ceará, com atenção às



estratégias normativas, institucionais e intersetoriais atualmente mobilizadas. Busca-se, especificamente, contextualizar o problema à luz de dados recentes, identificar programas e ações estatais relevantes e discutir em que medida tais iniciativas contribuem para a prevenção da gravidez precoce, a permanência escolar e a proteção integral de adolescentes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, voltada à análise da gravidez na adolescência e das políticas públicas correlatas no Estado do Ceará. Foram examinados artigos científicos, legislações federais e estaduais, documentos institucionais e dados estatísticos oficiais, com destaque para informações do IPECE, da Secretaria da Saúde do Ceará e de normas aplicáveis ao tema. A análise foi desenvolvida de forma descritivo-interpretativa, buscando identificar ações estatais de prevenção, proteção e garantia de direitos, bem como seus limites no enfrentamento da gravidez precoce.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam que o enfrentamento da gravidez na adolescência, no Brasil, não se estrutura em uma única política isolada, mas em um conjunto normativo e programático articulado entre saúde, educação e proteção social. A Lei n.º 13.798/2019 instituiu a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, inserindo o tema de modo explícito na agenda pública federal. No plano técnico-assistencial, o Ministério da Saúde consolidou diretrizes voltadas à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens por meio do Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens, das Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, do documento Cuidando de Adolescentes e do caderno Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva.

Em conjunto, esses documentos evidenciam que a prevenção da gravidez na adolescência deve ser compreendida como parte da garantia de direitos sexuais e reprodutivos, da promoção do bem-estar, do acesso à informação qualificada e da construção de projetos de vida, e não apenas como contenção estatística da fecundidade juvenil (BRASIL, 2007, 2010, 2011, 2013, 2015, 2019). Nesse arranjo, o



Programa Saúde na Escola (PSE) assume papel central, pois articula escola e Atenção Primária à Saúde como estratégia intersectorial de promoção da cidadania, prevenção e atenção integral à saúde dos estudantes. A própria Nota Técnica n.º 2/2025 do Ministério da Saúde, elaborada para a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, reforça que o fenômeno exige ações baseadas em evidências e direitos humanos, com fortalecimento da Atenção Primária, busca ativa, participação dos adolescentes no planejamento das ações, atividades coletivas de educação em saúde e uso do PSE como ferramenta efetiva. O documento ainda destaca a necessidade de atendimento acolhedor e da identificação de situações de violência sexual, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social, o que demonstra que a gravidez na adolescência é tratada, no plano federal, como fenômeno multifatorial e intersectorial (BRASIL, 2025a).

No Ceará, os achados apontam movimento semelhante de institucionalização normativa e operacionalização administrativa. A Lei estadual n.º 17.282/2020 instituiu a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência, com o objetivo de disseminar informações preventivas e educativas. Mais recentemente, a Nota Informativa n.º 01/2026, da Secretaria da Saúde do Estado, vinculou o enfrentamento da gravidez na adolescência ao Plano Estadual de Saúde 2024–2027 e reafirmou a Atenção Primária como ordenadora do cuidado. Segundo o documento, o Ceará reduziu a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 19,04%, em 2016, para 11,39%, em 2025, incorporando como estratégias o fortalecimento do PSE, a ampliação do planejamento reprodutivo e da oferta de métodos contraceptivos na atenção primária. O Governo do Estado destacou que essa redução representa adolescentes que puderam adiar a maternidade, permanecer na escola e ampliar seus projetos de vida, o que indica leitura mais ampla do indicador, para além do dado biomédico (CEARÁ, 2020, 2026a, 2026b).

A ampliação do texto-base do banner também confirma a relevância de iniciativas estaduais específicas de apoio social. O PROJEMA, lançado pela Secretaria das Mulheres, foi apresentado como política de acolhimento a adolescentes e jovens gestantes em situação de vulnerabilidade, com previsão de atendimento a 1.512 jovens até 2026, associando prevenção da reincidência da gravidez precoce, continuidade escolar, proteção social e pré-natal de qualidade. Esse dado é relevante porque desloca parcialmente o debate de uma lógica exclusivamente preventiva para uma lógica também protetiva, voltada às adolescentes que já



vivenciam a maternidade. Ao mesmo tempo, os dados do IPECE demonstram que o problema permanece profundamente associado à desigualdade social: em 2022, as mães adolescentes no Ceará somavam 13.433, e 80% delas não haviam concluído o ensino médio ou sequer ingressado nessa etapa; além disso, o estudo evidencia forte desigualdade racial, com predominância de nascidos vivos de mães negras e reincidência também mais expressiva nesse grupo (IPECE, 2023; CEARÁ, 2024). Embora os dados mostrem redução do indicador, os resultados também revelam limites importantes das estratégias centradas prioritariamente na contracepção hormonal de longa duração. Em 2025, o Ministério da Saúde tornou pública a incorporação do implante subdérmico de etonogestrel para adolescentes de 14 a 17 anos no SUS, além de ampliar seu uso para mulheres adultas entre 18 e 49 anos. A implementação foi acompanhada por capacitação de profissionais para inserção do método na Atenção Primária. No Ceará, a Nota Informativa n.º 01/2026 incorpora essa diretriz ao mencionar a inclusão do implante subdérmico para meninas e mulheres a partir de 14 anos. Contudo, a crítica desenvolvida por Vasconcelos, Azevedo Segundo e Neves (2026) permanece pertinente: embora a ampliação do acesso ao método represente avanço em direitos reprodutivos, sua centralização pode deslocar para o corpo adolescente feminino a responsabilidade pela prevenção da gravidez, sem enfrentar de modo estrutural desigualdades de gênero, insuficiência de educação sexual e vulnerabilidades socioeconômicas. Nessa perspectiva, a política pública corre o risco de reduzir um problema complexo a uma resposta tecnicada, quando o próprio referencial internacional e a orientação técnica da UNESCO defendem educação em sexualidade baseada em evidências, direitos humanos, igualdade de gênero e aprendizagem estruturada sobre relações, cuidado e autonomia (BRASIL, 2025b, 2025c, 2025d; CEARÁ, 2026a; UNESCO, 2018).

Desse modo, a análise das políticas nacionais e cearenses permite concluir que houve avanço institucional relevante no enfrentamento da gravidez na adolescência, especialmente pela combinação entre normatização, monitoramento de indicadores, fortalecimento da Atenção Primária e articulação com a escola. Entretanto, os resultados também mostram que a prevenção eficaz depende de uma abordagem efetivamente intersetorial, capaz de integrar saúde sexual e reprodutiva, permanência escolar, enfrentamento da violência, equidade racial e de gênero, apoio social às adolescentes mães e educação em sexualidade para além de uma perspectiva meramente biologicista. O próprio material estadual ressalta que a prevenção não



deve se restringir ao consultório e precisa envolver sexualidade, afetividade, projetos de vida, protagonismo juvenil e rede de proteção. Assim, a redução estatística observada no Ceará é importante, mas não afasta a necessidade de crítica e aperfeiçoamento contínuo das políticas públicas, para que a autonomia reprodutiva não se confunda com responsabilização isolada das meninas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida neste estudo permite concluir que a gravidez na adolescência, no Estado do Ceará, não pode ser compreendida como evento isolado nem enfrentada por meio de respostas únicas. Trata-se de fenômeno atravessado por desigualdades sociais, de gênero, raciais, territoriais e educacionais, razão pela qual sua abordagem exige políticas públicas articuladas entre saúde, educação, assistência social e proteção de direitos. No plano federal, a institucionalização da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência pela Lei n.º 13.798/2019, somada às diretrizes do Ministério da Saúde e ao papel intersetorial do Programa Saúde na Escola, evidencia que o enfrentamento do problema já está normativamente reconhecido como questão de saúde pública e de garantia de direitos, e não apenas como tema moral ou privado.

No caso cearense, os dados recentes indicam avanço importante. A Secretaria da Saúde do Estado informa que a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes caiu de 19,04%, em 2016, para 11,39%, em 2025, associando esse resultado ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, à ampliação do planejamento reprodutivo e à intensificação de ações do Programa Saúde na Escola. A própria Nota Informativa n.º 01/2026 insere esse indicador como prioridade do Plano Estadual de Saúde 2024–2027, demonstrando que o Estado passou a monitorar o tema de forma mais estruturada. Tal redução é relevante e deve ser reconhecida como resultado de políticas públicas que produziram efeitos concretos sobre a vida de adolescentes, inclusive no adiamento da maternidade e na ampliação das chances de permanência escolar. Entretanto, os resultados também indicam que a queda estatística do indicador não autoriza leitura simplificadora.

A persistência do fenômeno em contextos de vulnerabilidade revela que a gravidez precoce continua relacionada à baixa escolaridade, à pobreza, à violência sexual, à fragilização de projetos de vida e à desigual distribuição das



responsabilidades reprodutivas entre homens e mulheres. Nesse ponto, o material analisado mostra que políticas de acolhimento e suporte, como o PROJEMA e outras ações intersetoriais já identificadas no banner-base, são tão importantes quanto as medidas preventivas, pois reconhecem que adolescentes que já vivenciam a maternidade também necessitam de proteção institucional, continuidade escolar e acesso à rede pública de direitos. Também se confirma a pertinência da crítica à excessiva centralidade do implante subdérmico como resposta prioritária ao problema. Embora a ampliação do acesso ao Implanon e a outros métodos contraceptivos represente avanço no campo dos direitos reprodutivos, a própria Nota Técnica federal de 2025 ressalta que a contracepção é ferramenta importante, mas não resolve, por si só, o problema da violência sexual nem substitui políticas abrangentes de saúde sexual e reprodutiva.

No mesmo sentido, o artigo publicado na Revista Juris Verdi demonstra que a centralização da política pública em métodos hormonais de longa duração pode deslocar para o corpo adolescente feminino a responsabilidade principal pela prevenção da gravidez, sem enfrentar adequadamente as desigualdades estruturais de gênero, a necessidade de educação sexual baseada em evidências e a corresponsabilização masculina. Conclui-se, portanto, que a efetividade das políticas públicas sobre gravidez na adolescência, no Ceará, depende menos da adoção isolada de um método contraceptivo e mais da construção de uma estratégia integral. Essa estratégia deve articular educação em sexualidade, planejamento reprodutivo, prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, combate à violência, apoio social às adolescentes mães e garantia do direito à educação. Em outras palavras, prevenir a gravidez na adolescência não significa apenas reduzir indicadores, mas assegurar que meninas e adolescentes tenham informação qualificada, autonomia real, proteção integral e condições materiais para construir seus projetos de vida com dignidade.

5 AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP (Edital BPI 11/2025) e do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – Campus Acopiara.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. **Portaria SECTICS/MS nº 47, de 8 de julho de 2025.** Torna pública a decisão de ampliar o uso, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel para mulheres adultas entre 18 e 49 anos. Brasília, DF: CONITEC, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2025/portaria-sectics-ms-no-47-de-8-de-julho-de-2025/view>. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. **Portaria SECTICS/MS nº 48, de 8 de julho de 2025.** Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel para adolescentes de 14 a 17 anos. Brasília, DF: CONITEC, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2025/portaria-sectics-ms-no-48-de-8-de-julho-de-2025/view>. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 abr. 2026.

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. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13798.htm. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidando de adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde recebe as primeiras unidades do Implanon.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 19 set. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-recebe-as-primeiras-unidades-do-implanon>. Acesso em: 2 ab

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2025-COSAJ/CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS: Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência – “Prevenção da Gravidez na adolescência, promovendo a saúde e garantindo direitos”.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 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>. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Educação. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.

CEARÁ. **Lei nº 17.282, de 11 de setembro de 2020.** Institui a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência no âmbito do Estado do Ceará. Diário Oficial do Estado do Ceará, Fortaleza, 15 set. 2020. Disponível em: <https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/datas-comemorativas/item/7481-lei-n-17-282-11-09-2020-d-o-15-09-20>. Acesso em: 2 abr. 2026.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Índices de gravidez na adolescência recuam quase 40% no Ceará.** Fortaleza: SESA, 25 fev. 2026. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2026/02/25/gravidez-adolescencia-recua-no-ceara/>. Acesso em: 2 abr. 2026.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Nota Informativa nº 01: Estratégias de Prevenção da Gravidez na Adolescência na Atenção Primária.** Fortaleza: SESA, 28 jan. 2026. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2021/12/Nota-Informativa-no-01-Prevencao-da-Gravidez-na-Adolescencia-.pptx.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2026.

CEARÁ. Secretaria das Mulheres. **Governo do Ceará lança Projeto Jovens Mães**



(Projema) para valorização e apoio a jovens mães. Fortaleza: Governo do Estado do Ceará, 4 dez. 2024. Disponível em: <https://www.mulheres.ce.gov.br/2024/12/04/governo-do-ceara-lanca-projeto-jovens-maes-pr-ojema-para-valorizacao-e-apoio-a-jovens-maes/>. Acesso em: 2 abr. 2026.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ (IPECE). **Informe n. 232: gravidez na adolescência no Ceará: análise dos dados do Censo Demográfico 2022 e Sinasc.** Fortaleza: IPECE, 2023. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2023/08/ipece_informe_232_31Ago2023.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.

UNESCO. **International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach.** Paris: UNESCO, 2018. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374049>. Acesso em: 2 abr. 2026.

VASCONCELOS, Vanessa Lopes; AZEVEDO SEGUNDO, Francisco Damazio de; NEVES, Maria Luísa de Freitas. **Autonomia feminina em debate: implantes hormonais, gravidez na adolescência e os limites da prevenção no Ceará.** Revista Juris Verdi, v. 3, n. 1, jan./mar. 2026. DOI: 10.63835/yqvpp08. Disponível em: <https://revistajurisverdi.com.br/revista/article/view/37/28>. Acesso em: 2 abr. 2026.