



UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE COLETIVA

ZAIRA CONCEIÇÃO TAVARES PEREIRA

GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA EM GUINÉ-BISSAU

PORTO ALEGRE

2022

ZAIRA CONCEIÇÃO TAVARES PEREIRA

GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA EM GUINÉ-BISSAU

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (Mestrado Acadêmico), junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Orientadora: Profa. Dra. Izabella Barison Matos.
Área de Concentração: Saúde Coletiva
Linha de Pesquisa: Saúde, Sociedade, Educação e Humanidades

PORTO ALEGRE

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Pereira, Zaira Conceição Tavares
Gravidez Indesejada na Adolescência em Guiné-Bissau
/ Zaira Conceição Tavares Pereira. -- 2022.
77 f.
Orientadora: Izabella Barison Matos.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. Gravidez indesejada na adolescência. 2. Educação em saúde. 3. Saúde sexual e reprodutiva. 4. Guiné-Bissau. I. Matos, Izabella Barison, orient. II. Título.

ZAIRA CONCEIÇÃO TAVARES PEREIRA

GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA EM GUINÉ-BISSAU

A Comissão Examinadora, na página a seguir, aprova a Dissertação de Mestrado apresentada ao Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

Orientadora:

Profa. Dra. Izabella Barison Matos. **Área de**

Concentração: Saúde Coletiva **Linha de**

Pesquisa: Saúde, Sociedade, Educação e Humanidades

ZAIRA CONCEIÇÃO TAVARES PEREIRA

GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA EM GUINÉ-BISSAU

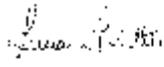
Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Aprovada em Porto Alegre, 01 de julho de 2022.

BANCA EXAMINADORA

IZABELLA BARISON Assinada eletronicamente por: ZAIRA A
8419284470542526034
MATOS:26536269004 Assinada eletronicamente por: IZABELLA BARISON
8419284470542526034

Prof^ª. Dra. Izabella Barison Matos
Presidente da Banca -- Orientadora
PPGCol/UFRGS


LUCIANE MARIA
PILOTTO:06995023072
2022.07.25 09:54
42-0300

Prof^ª. Dra. Luciane Maria Pilotto
Membro da banca
PPGCol/UFRGS



Departamento de Administração
Roger Flores Ceccon
Rua UFSC/CEAD, 1445-1000
13110-000 Jaraguá do Sul
Rua Roger Flores Ceccon, 11 - Jaraguá do Sul

Prof. Dr. Roger Flores Ceccon
Membro da banca
UFSC

Denise de Antunes Zocche

Profª. Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche
Membro da banca
UDESC

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação a minha querida família, que ao longo desses anos tem sido minha base, meu porto seguro e alicerce em todas as etapas da minha vida.

Dedico-a também a minha pequena Bianca, minha filha, que tem colorido os meus dias, dando um sentido especial a minha existência e me incentivando a ser cada vez melhor.

AGRADECIMENTOS

Com o coração transbordando de gratidão, agradeço a Deus todo Poderoso por me permitir chegar à concretização desse trabalho com vida, à Maria nossa Senhora e todos os santos a quem roguei e pedi no decorrer desta trajetória.

Agradeço imensamente a minha querida orientadora Izabella Barison Matos, pois sem a condução com esforço e dedicação e os puxões de orelha quando se fez necessário, eu não estaria aqui hoje emanando tanta alegria. Muito obrigada pelo carinho professora.

Agradeço a minha mãe Maria da Conceição em especial pela força e motivação de sempre, em todos os aspectos da minha vida e pelo amor e compreensão a mim proporcionados. Você, mamã, sempre foi a minha maior inspiração.

Ao meu pai, Agostinho Pereira, a quem tenho uma enorme admiração, obrigada pelas palavras de incentivo de sempre “*fassi a pereira som*”, elas tem sido o meu grito de guerra.

Agradeço ainda as minhas manas Nidia e Gemília e manos, William e Oides por sempre me apoiarem, de todas as formas e ângulos possíveis.

Ao meu esposo, Paulo Jorge que tem dividido comigo as diversas angustias e peijas da vida. Agradeço pela parceria Bê. Obrigada por estar sempre aqui e por ter deixado esses últimos anos mais felizes.

Minha profunda gratidão a Sádía Carine, uma irmã que a vida me presenteou nessa última década, obrigada Sassa por ser a melhor amiga que alguém poderia desejar.

Queridos amigos e pessoas que passaram pela minha vida de diferentes formas nesses últimos anos, conquistando um pequeno espaço em meu coração, muitíssimo obrigada. Obrigada pela amizade, pela atenção e por serem tão solícitos.

Agradeço ao programa de pós-graduação em saúde coletiva (PPGCol) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) pela oportunidade de crescer pessoal e profissionalmente e por me permitirem concretizar o meu sonho de se tornar mestre.

Aos professores e colegas de turma pela partilha de saberes e aprendizados, pelos conhecimentos adquiridos, pela extensão intelectual e pelos ganhos acadêmicos a fim de promover melhorias no meu país, agradeço imensamente.

Agradeço a mim também, Zaira, pela resiliência, determinação e perseverança mesmo nos dias em que tudo ficou cinza.

Que Deus continue nos abençoando a todos!

RESUMO

Contexto: como em outros países, principalmente aqueles considerados subdesenvolvidos, a Guiné-Bissau, localizado na África Subsaariana, enfrenta altas taxas de gravidez na adolescência, muitas vezes não planejada ou desejada. **Objetivo geral:** analisar e descrever o fenômeno da gravidez indesejada de adolescentes guineenses. **Processo metodológico:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, que utilizou pesquisa bibliográfica e documental e reflexões da autora sobre suas vivências no país; cujas análises se deram na perspectiva da hermenêutica-dialética. **Resultados e discussão:** a literatura sobre a persistência do fenômeno indica que ele é multicausal, pois contempla aspectos psicológicos, econômicos, sociais, culturais, políticos, religiosos e ambientais. Entre os riscos de gravidez na adolescência são citadas: complicações decorrentes de aborto inseguro; mortalidade infantil e materna e outros considerando a maternidade anterior à faixa etária com menos de 19 anos. Reflexos na vida das meninas que engravidam são deletérios: desistência dos estudos, pouca probabilidade de inserção no mercado de trabalho; impossibilidade de realizar projeto de vida fora da maternidade, limitando sua realização mais plena como mulher e cidadã. Contribuem também: a provável inexistência e/ou inoperância de políticas públicas de saúde destinadas aos jovens/adolescentes, em termos de serviços de saúde sexual e reprodutiva e de educação em saúde, não disponibilização de contraceptivos e informações mais abrangentes. Considerando-se tal quadro, utilizando os conhecimentos do campo teórico-prático da saúde coletiva, propõe-se a educação em saúde, por meio de atuação lúdica, caracterizando-a como projeto social - ativismo social. A proponente é enfermeira e vai retomar a experiência como ex-escoteira para atuação fora do ambiente escolar ou dos serviços de saúde, em eventos de escotismo, pois não tem vínculo com Estado guineense. **Considerações finais:** as análises acerca do fenômeno apresentam um cenário repleto de possíveis entraves - de origem cultural, religiosa, social, política, psicológica, econômica e ambiental - para o enfrentamento da gravidez indesejada na adolescência. No entanto, entende-se que é possível pensar em atuações criativas, amigáveis e construídas de forma compartilhada com adolescentes, que sejam significativas e considerem suas experiências proporcionando maior conhecimento acerca do fenômeno e questões afins.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez indesejada na adolescência; Educação em saúde; Saúde sexual e reprodutiva; Guiné-Bissau.

ABSTRACT

Context: as in other countries, especially those considered underdeveloped, Guinea-Bissau, located in Sub-Saharan Africa, faces high rates of teenage pregnancy, often unplanned or unintended. **General objective:** to analyze and describe the phenomenon of unwanted pregnancy in Guinean adolescents. **Methodological process:** this is a qualitative, descriptive study that used bibliographic and documentary research and the author's reflections on her experiences in the country; whose analyzes took place from the perspective of hermeneutics-dialectics. **Results and discussion:** the literature on the persistence of the phenomenon indicates that it is multicausal, as it includes psychological, economic, social, cultural, political, religious and environmental aspects. Among the risks of teenage pregnancy are: complications resulting from unsafe abortion; infant and maternal mortality and others considering maternity before the age group under 19 years. Effects on the lives of girls who become pregnant are deleterious: dropping out of studies, low probability of entering the job market; impossibility of carrying out a life project outside of motherhood, limiting her fullest fulfillment as a woman and citizen. The following also contribute: the probable inexistence and/or ineffectiveness of public health policies aimed at young people/adolescents, in terms of sexual and reproductive health services and health education, non-availability of contraceptives and more comprehensive information. Considering this framework, using knowledge from the theoretical-practical field of collective health, health education is proposed, through playful activities, characterizing it as a social project - social activism. The applicant is a nurse and will resume her experience as a former Girl Scout to work outside the school environment or health services, in Scouting events, as she has no link with the Guinean State. **Final considerations:** the analyzes about the phenomenon present a scenario full of possible obstacles - of cultural, religious, social, political, psychological, economic and environmental origin - to face unwanted pregnancy in adolescence. However, it is understood that it is possible to think of creative, friendly and shared actions with adolescents, which are meaningful and consider their experiences providing greater knowledge about the phenomenon and related issues.

KEYWORDS: Unwanted pregnancy in adolescence; Health education; Sexual and reproductive health; Guinea Bissau.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Mapa indicando a localização do país no continente africano	27
Figura 2. A Guiné-Bissau e seu território: destacando as principais cidades	30
Figura 3. Pirâmide sanitária da Guiné-Bissau.....	32

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Fatores/determinantes associados à gravidez indesejada na adolescência: multicausalidade.....	41
Quadro 2. Diretrizes para prevenção de gravidez	43

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 MARCO TEÓRICO	18
2.1 Gravidez na adolescência: desejada ou não	18
2.2 Saúde sexual e reprodutiva na adolescência	19
2.3 Educação em saúde e saúde reprodutiva	21
3 PROCESSO METODOLÓGICO.....	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1 Guiné-Bissau e sua população: alguns dados.....	27
4.2 Saúde sexual e reprodutiva e gravidez na adolescência na Guiné-Bissau: influência de aspectos culturais, sociais, econômicos, políticos e religiosos	31
4.3 Saúde sexual e reprodutiva e gravidez na adolescência na Guiné-Bissau: influência de aspectos culturais, sociais, econômicos, políticos e religiosos	33
4.4 Algumas ações empreendidas e a proposição de tecnologia educativa - educação em saúde – jogo de cartas e outras atividades lúdicas.....	46
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICES.....	64
APÊNDICE 1.....	65
APÊNDICE 2.....	68
APÊNDICE 3.....	73

1 INTRODUÇÃO

Nasci e vivi na Guiné-Bissau até os dezenove anos. Em 2012 iniciei meus estudos no curso de medicina em uma universidade privada, em Bissau, capital do país, que foram interrompidos e não mais retomados, devido à instabilidade política que afetou a gestão da universidade, situação que será brevemente relatada mais adiante.

Nos anos em que vivi no país (1994/2014), dentre as minhas observações e vivências no cotidiano da população, chamava a atenção à quantidade de meninas adolescentes grávidas, que não haviam planejado ser mães; da mesma forma acontecia com os namorados/companheiros.

Importante ressaltar minha participação como membro de uma igreja católica por vários anos, o que me permitiu realizar uma trajetória no escotismo. Ter sido escoteira, para além de me proporcionar bons momentos de aprendizado em grupo, me fez conhecer um pouco mais o meu país, suas regiões e províncias e, por conta disso, observar certos aspectos sociais e culturais da população guineense jovem que impulsionaram a minha escolha pelo tema.

Emigrei para o Brasil, a fim de cursar graduação e iniciei os estudos em enfermagem, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), na cidade de Redenção, no Ceará, colando grau em abril de 2019. Em janeiro de 2020, conquistei uma vaga, no edital para estrangeiros, junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGCol), na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O tema proposto no projeto foi gravidez indesejada na adolescência em Guiné-Bissau e, ao buscar alguns dados mais atuais a respeito, verifiquei à época (março de 2020) tratar-se de um fenômeno ainda persistente. Corroborando com esta afirmação Chitumba; Nangulo, Kahuli (2022, p.12) informam que, em alguns países da África Subsaariana, ente os quais se encontra a Guiné-Bissau, a gravidez na adolescência “continua a ser uma problemática atual”. Por isto mantive-o nesta dissertação, embora não tenha localizado literatura expressiva contextualizando o fenômeno no país, o que se evidenciou uma grande lacuna.

A gravidez indesejada é um fenômeno multifacetado e multicausal, ocorrendo em todos os continentes, que tem sido colocado na agenda de alguns países; no entanto, o seu enfrentamento é complexo (TROMBETTA, *et al*, 2022; CABRAL; BRANDAO, 2020). Isto porque aspectos culturais, sociais, políticos, religiosos, sociais, ambientais e econômicos são determinantes para ocorrência da gravidez indesejada no período considerado de adolescência;

também, além desta complexidade, políticas públicas ou iniciativas diversas não têm apresentado bons resultados, se analisarmos os dados a respeito.

Cerca de 20% da população mundial é de adolescentes, perfazendo mais de 1 bilhão de pessoas entre 10 e 19 anos (LLOPIZ, 2015) e a gravidez na adolescência alcança grandes proporções. Calcula-se que mais de 14 milhões de adolescentes dão à luz a cada ano no mundo, sendo que as taxas na África Subsaariana são estimadas em 143/1.000 (LLOPIZ, 2015). Complicações na gravidez e no parto são consideradas a principal causa de morte entre meninas de 15 a 19 anos em todo o mundo, sendo responsáveis mundialmente por 99% das mortes maternas de mulheres (SILVA *et al*, 2021). Estes autores, com dados do mundo obtidos em relatório da UNFPA (2013), informam que das 7,3 milhões de adolescentes grávidas, cerca de 2 milhões têm 14 anos e os índices de morbimortalidade atingem 70 mil adolescentes por complicações durante a gravidez ou no parto.

Pesquisa de base populacional, realizada na Guiné-Bissau, revelou que 88% das adolescentes tiveram sua primeira relação sexual antes dos 17 anos e somente poucas sabiam buscar informações ou localizar serviços de saúde disponíveis (WHO, 2002). Embora informações sobre a situação sejam de duas décadas atrás, sabe-se que fenômeno persiste na vida de crianças e jovens com altos índices (ONU, 2017).

Reportagem recente com a Ministra da Saúde da Guiné-Bissau cita dados, da Organização das Nações Unidas (ONU), indicando que “58 milhões de mulheres na África Subsaariana querem evitar a gravidez, mas não têm acesso ou não utilizam um método eficaz de planeamento familiar” (JORNAL NACIONAL, 2018). Segundo o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS-II) da Guiné-Bissau, referente ao período entre 2008 e 2017, as altas taxas de mortalidade materna decorrem da prática do aborto clandestino, em função da gravidez indesejada. O risco de mulheres guineenses morrerem durante a vida fértil é 184 vezes superior às que vivem em países desenvolvidos (GUINÉ-BISSAU, 2017a).

Como outras populações de países africanos, os guineenses enfrentam diversos problemas na saúde pública, que não apresenta serviços de qualidade e em quantidade suficiente (UNFPA, 2018). No caso da Guiné-Bissau, o país é caracterizado por acentuadas assimetrias regional, rural e urbana; sendo que o Sistema Nacional de Saúde (SNS) e os demais sistemas e serviços de saúde não atendem adequadamente as necessidades da população (EMBALÓ; ROUBERTE, 2019; SANCA, 2021). Os fatores mais importantes que influenciam a elevada

mortalidade materna de guineenses são a precariedade, tanto da infraestrutura como dos serviços.

Segundo a literatura, fatores de risco associados à gravidez na adolescência relacionam-se com aspectos econômicos, culturais, sociais, religiosos, ambientais e psicológicos. Também, devem ser considerados aspectos políticos, no caso, os relativos à instabilidade política do país, o nível de (des) compromisso do governo para a efetivação dos direitos humanos e a pobreza de grande parte da população guineense. Na educação, pode-se apontar, também, “a ineficácia da escola como processo educativo de valor” (FAVARATO; SEIXAS, 2020, p. 40).

Como observam os autores, que abordam o fenômeno na perspectiva de diversos países como Williamson (2013) ou, especificamente, a realidade da Guiné-Bissau como Nhaga (2016), referem-se aos aspectos atribuídos à cultura: aqueles legitimados pela sociedade - como a desigualdade de gênero, atitudes e estereótipos em relação ao sexo feminino e ao masculino, matrimônio infantil, pressão dos companheiros, pares, famílias e comunidades; violência e coerção sexual, falta de acesso à educação e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, disponibilização limitada de anticoncepcionais e informação não adequada sobre sexualidade.

Assim, o objetivo geral deste estudo é analisar e descrever o fenômeno da gravidez indesejada de adolescentes guineenses. Como objetivos específicos listamos: a) Descrever e avaliar a influência de aspectos educacionais, sociais, religiosos, culturais, políticos e sociais sobre o fenômeno; b) Descrever os sistemas e serviços de saúde do país; c) Apresentar dados sobre Guiné-Bissau e sua população; d) Sinalizar dados da Saúde sexual e reprodutiva e gravidez na adolescência do país; e) Propor ações de educação em saúde direcionadas à gravidez indesejada.

Entende-se que a Saúde Coletiva, como campo teórico-prático multidisciplinar construído na interface das ciências biomédicas e ciências humanas e sociais, pôde proporcionar maior aprofundamento sobre o fenômeno em pauta. Neste sentido, também, salienta-se a internacionalização do PPGCol cujas posturas de solidariedade e reciprocidade para conosco - estudantes estrangeiros/ não nativos estão presentes no cotidiano. Registre-se que docentes compartilham reflexões sobre experiências e práticas de políticas públicas, ao mesmo tempo em que respeitam a heterogeneidade; aspectos sinalizados por Leal e Moraes (2018) possibilitando estudos como o que apresenta-se nesta dissertação.

Importante dizer que a minha intenção é a de retornar ao meu país e, como enfermeira e já mestre em Saúde Coletiva, poder trabalhar com o tema da gravidez indesejada, contribuindo para seu enfrentamento. É nesta direção que a problematização do fenômeno foi construída e que esta proposta se insere: Como contribuir para uma atuação mais eficaz¹ na área da saúde (prevenção e promoção de ações protetivas) e da educação (informação, formação) direcionada a adolescentes guineenses?

Este trabalho foi dividido em capítulos: esta introdução, seguida pelo marco teórico, procedimentos metodológicos, resultados e discussão, considerações finais e referências.

¹ Eficácia: no sentido de alcançar os resultados.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Gravidez na adolescência: desejada ou não

A gravidez sendo indesejada ou não, em qualquer faixa etária, nos mostra o quanto a gestação e a maternidade são momentos de grandes transformações na vida de uma mulher, independente da fase em que se encontrar (LLOPIZ, 2015). São várias as mudanças fisiológicas, sociais, psicológicas e comportamentais que representam um enorme desafio e, quando associadas à adolescência, o impacto na vida tende a ser maior (MOURA *et al*, 2021).

A adolescência é uma fase de grande curiosidade por autoconhecimento e prazer, que costuma não dimensionar riscos; mas, pode ser vivida e desfrutada com atenção e orientação adequadas. Todas as instâncias da vida entram em cena e promovem mudanças, alterações profundas (AMARAL *et al.*, 2017; FIGUEIREDO, 2020).

Quando a gravidez não é planejada ou desejada, neste período da adolescência, tende a gerar preocupação e demanda cuidados considerando os riscos em um corpo que fisiologicamente e anatomicamente ainda está em formação; e é importante abordar este fenômeno (CABRAL; BRANDAO, 2020). Estudos realizados comprovam a importância de avaliar o ambiente e as condições que circundam uma gravidez na adolescência, cuja autonomia ainda é parcial e a compreensão do mundo costuma ser incipiente, acarretando em limitações de projetos em diferentes dimensões da vida (STABLE, 2014; CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Os riscos que se correm são vários: mortalidade infantil e morbimortalidade materna, possíveis problemas psicológicos carregados de peso social e cultural e cerceamento do curso de vida pessoal e profissional (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019). Como salientam Cabral e Brandão (2020), nem toda gravidez na adolescência é indesejada, não avaliar este fato significa ignorar inúmeros contextos juvenis e os conceitos reprodutivos entre classes sociais; são muitos fatores a considerar para uma avaliação mais eficaz.

Por vezes a impossibilidade de interromper uma gravidez não pretendida pode fazer com que a adolescente assuma a maternidade de maneira forçada, e com receio de se submeter a contextos inseguros e ilegais para sua interrupção. Em contextos de países que não oferecem serviços de saúde de qualidade os riscos são ainda maiores onde se associam a fatores culturais e, por vezes, religiosos que incentivam o casamento infantil e a maternidade precoce (LOPES, 2021).

Stable (2014) consideram a gravidez, na faixa etária entre 10 e 19 anos, como uma gestação de risco pelas possíveis complicações obstétricas e as prováveis repercussões sobre o recém-nascido. Dados da OMS (WHO, 2016) afirmam ainda que as complicações resultantes da gravidez e do parto são, em conjunto com o suicídio, as principais causas de morte em mulheres entre 15 e os 19 anos em nível mundial.

Segundo estudos de Kassa *et al* (2018), no continente africano, em locais com uma alta taxa de gravidez na adolescência, as variáveis: residência, estado civil e nível de escolaridade das adolescentes e dos seus pais, contribuem para o aumento do risco de gravidez. Adolescentes residentes em zonas rurais têm duas vezes mais chances do risco de engravidar quando comparadas com as que residiam em zonas urbanas, e o fato de serem casadas aumentou também o risco com relação às não casadas. As que não frequentavam a escola apresentaram o dobro do risco e, se a mãe e/ou o pai apresentam baixa escolaridade, o risco é ainda maior (KASSA *et al*, 2018),

Em culturas étnicas africanas predominam a naturalização da gravidez precoce e o casamento infantil; tudo se passa como se ao ficarem mais velhas não serão férteis e não farão bons casamentos (LIGA GUINEENSE DOS DIREITOS HUMANOS, 2017; UNIOGBIS, 2017). E assim estima-se que cerca de dois terços das gravidezes, entre os 15 e os 19 anos, nos países da África Subsaariana sejam programados (LOPES, 2021).

2.2 Saúde sexual e reprodutiva na adolescência

A sexualidade é essencial no desenvolvimento humano e sua manifestação é um processo biológico que ocorre de forma natural. No entanto sofre grande influência do meio social, cultural, político, econômico, religioso e ambiental circundante (CABRERA, 2015; SEHNEM, 2019).

A sexualidade desempenha função importante na construção da identidade dos adolescentes, demandando conhecimentos da saúde sexual e reprodutiva (SEHNEM, 2019). Com relação à saúde sexual, pode-se dizer que envolve a capacidade de homens e mulheres desfrutarem da sexualidade, respeitando-se a decisão e a garantia do acesso à informação; a fim de proporcionar uma vida sexual segura; ou seja, sem discriminação ou preconceitos, sem riscos de gravidez indesejada ou de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (MOURA *et al.*, 2021).

Já a saúde reprodutiva engloba o planejamento familiar, que é um conjunto de ações que contribuem para definir tanto o número de filhos como o período adequado entre eles. Assim, envolve a apresentação e o acesso aos diversos métodos contraceptivos a singularidade e decisão (MOURA *et al.*, 2021). Em relação aos adolescentes, pode-se dizer que estão mais expostos aos agravos na saúde considerando-se seus hábitos e comportamentos (SEHNEM, 2019).

Outro problema, relativo ao exercício da sexualidade, refere-se aos tabus decorrentes da cultura ou do que determinada sociedade aceita ou considera adequado (FEBRASGO, 2017). Tais tabus podem ser responsáveis por reprimir tanto homens como mulheres a conhecerem seus corpos e dificultar a busca de informações a respeito e se valendo de fontes não muito adequadas para dirimir dúvidas e curiosidades.

A sexualidade na adolescência sofre grandes impulsos decorrentes de transformações biopsicossociais, pois inúmeras descobertas e conflitos pessoais ocorrem nesse período da vida. Já foi dito anteriormente que estão mais vulneráveis e suscetíveis a correr riscos, tais como: contrair HIV/AIDS e outras IST, gravidez não planejada, abortos inseguros, morbidade materna e violência sexual.

Cabreira (2015) alerta que a iniciação sexual tem começado mais cedo, com muito desconhecimento e, na maioria das vezes, sem proteção – sem o uso dos métodos contraceptivos. Assim, é imprescindível manter os adolescentes informados sobre sexo seguro considerando suas individualidades, o acesso aos métodos contraceptivos, a prevenção de IST e gravidez, respeitando sempre o direito de escolha (CAMPOS *et al.*, 2013; MOURA *et al.*, 2021). O que não parece ser uma tarefa fácil, mas profissionais de saúde, de educação e as famílias devem estar preparadas.

Nesse contexto, apesar da escola se configurar como lugar estratégico, a família ainda é uma das principais reguladoras da sexualidade – uma vez que cabe à ela ditar regras de comportamento cujo foco é preservar o nome da família, numa visão tradicional (ALVES; AGUIAR, 2020). Com relação aos serviços de saúde, a literatura tem apontado a dificuldade de criação de vínculos, pois adolescentes geralmente são vistos como irresponsáveis, imaturos e se sentem julgados, discriminados e não acolhidos (SCHAEFER *et al.*, 2018; FIGUEIREDO, 2020).

Deste modo, ao abordar a educação sexual e reprodutiva com adolescentes profissionais de saúde devem considerar diversos aspectos presentes na sociedade, dentre eles práticas sexuais vinculadas ao afeto, ao prazer, ao respeito e à própria sexualidade (ALVES; AGUIAR, 2020).

2.3 Educação em saúde e saúde reprodutiva

Falkenberg *et al* (2014, p. 849) informam que a terminologia educação em saúde vem sendo usada desde as primeiras décadas do século passado, tratando-se de uma prática pertencente à saúde pública/saúde coletiva, “em que se realizam ações em diferentes organizações e instituições por diversos agentes dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como setor saúde”.

Biato *et al* (2017, p. 639) sustentam que é preciso promover a criação de “novos elos na cadeia de modos de agir em saúde”, abrindo espaços, inserindo novos elementos focando na singularidade de cada pessoa “no sentido de potencializar a criação da vida e entender que a saúde apresenta justamente na criação e si”.

A tendência da educação em saúde, nesta perspectiva, é a de produzir conhecimentos e práticas saudáveis, que ao mesmo tempo sejam produtoras de autonomia, por meio de parcerias possíveis. Autores insistem em alertar para que equívocos não sejam cometidos, a saber: “tentativas de normatização da vida dos outros [predominando uma] condução moralizante e de controle de comportamentos e estilos de vida” (BIATO *et al*, 2017, p.622); algo muito comum que ocorre.

Nesta direção, Falkenberg *et al* (2014) salientam que educação em saúde significa um conjunto de práticas de educação para a pessoa e o coletivo a fim de aumentar a autonomia, possibilitando fazer escolhas e adotar novos hábitos, mais saudáveis. Considerando-se que está se falando de adolescentes em situação de fragilidade – gravidez indesejada na adolescência - alguns cuidados devem ser evidenciados.

O início da vida sexual tende a ser, majoritariamente, na adolescência; alguns estudos comprovam que ter informação pode retardar o início da vida sexual e o uso de contraceptivos, possivelmente desde a primeira relação (STABLE, 2014). Em alguns países africanos a iniciação sexual feminina precede à masculina; diferentemente da América Latina cuja iniciação dos rapazes antecede a das moças; o que parece ser fortemente influenciado por compreensões sobre gênero e sexualidade (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Não é nada de novo dizer que informações sobre saúde sexual e reprodutiva, IST, métodos contraceptivos, entre outros, podem prevenir ou evitar problemas futuros; no entanto, conforme citados nos parágrafos anteriores, devem ter abordagens emancipadoras, desprovidas de preconceitos predominantes. No entanto, estudos indicam que a divulgação a respeito, bem como os conteúdos informativos são deficientes e parecem não estar atingindo aos objetivos que se propõem (ANDRADE *et al*, 2012; LLOPIZ 2015).

É sabido que uma educação sexual abrangente, no ambiente escolar, pode contribuir para a prevenção de problemas e/ou doenças (CABRERA, 2015), mas pressupõe boa formação dos profissionais de saúde e de educação envolvidos. A prática da educação em saúde comporta três atores: profissionais de saúde, gestores e grupos ou população ou pessoas uma vez que é um “processo político pedagógico que requer um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem à autonomia” (FALKENBERG, 2014, p. 848) nos cuidados de si e do coletivo.

Assim, os profissionais também precisam de educação permanente, para melhor lidar e prestar assistência, cuja formação acadêmica contemple a valorização dos saberes populares - o conhecimento prévio - numa junção com o que se aprende associando-se à ciência preconiza. Estudos apontam lacunas na formação profissional sobre sexualidade e temas afins e ausência de iniciativas para a inclusão de adolescentes homens nos cuidados em serviços de saúde (FRANZE *et al.*, 2019). É importante avaliar os contextos que influenciam a sexualidade e a reprodução para compreender melhor esse adolescente e, assim, pensar, propor e realizar estratégias (SOUSA; COELHO, 2014; FIGUEIREDO, 2020).

A educação sexual se torna necessária por influenciar diretamente na formação integral da criança e do adolescente, podendo prevenir repercussões que podem comprometer o presente e o futuro das gerações. É consenso que o fato de participar de ações no espaço escolar, sobre sexualidade, não interfere na precocidade da vida sexual; no entanto, pode diminuir gestações (STABLE, 2014; UNICEF, 2014).

Assim, ações que promovam a educação sexual devem considerar conhecimentos de diferentes áreas: saúde coletiva, comunicação em saúde, ciências humanas e sociais; além de tecnologias/recursos técnicos; unir saberes científicos/acadêmicos aos populares que

pressupõem a mobilização de “recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para o enfrentamento” (FREITAS, 2009, p. 153).

Pesquisa realizada com pais de adolescentes, que se auto proclamam liberais ou conservadores, apontam ter maior compreensão com relação à educação sexual - métodos de prevenção da gravidez e IST, por exemplo; mas, entendem – como também os autodeclarados menos liberais – que a abstinência sexual é válida como método (SILVA *et al.*, 2021).

Importante observar que uma das principais barreiras para o enfrentamento da gravidez na adolescência, com base na educação em saúde, é a falta de compreensão e do apoio dos pais. Programas e ações com foco na saúde sexual e reprodutiva direcionados à família podem ser importante recurso auxiliar na prevenção da gravidez na adolescência (FRANCICA, 2021; SILVA *et al.*, 2021).

Na África Subsaariana a incidência de gravidez em adolescentes é de 143 por 1.000 meninas, com idade entre 15-19 anos; na Europa é 20 por 1.000, tal diferença pode ser atribuída mais à pouca disponibilidade de métodos contraceptivos do que diferenças no comportamento sexual (MARTINEZ, 2015). Em países da África Subsaariana, cerca de metade das meninas engravidam antes dos 19 anos e adolescentes representam quase a metade das mulheres que se submetem a abortos (WHO, 2014).

Consequências sociais, culturais, econômicas e psicológicas tendem a não se diferenciarem muito entre países desenvolvidos ou em desenvolvimento, o que faz pensar que disponibilidade, acessibilidade, conhecimento e assistência podem fazer a diferença (TREFFERS, 2003; OMS, 2004; MARTINEZ, 2015; LLOPIZ, 2015).

3 PROCESSO METODOLÓGICO

Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa. Quanto à natureza é aplicada, uma vez que pretendeu gerar conhecimentos para aplicação prática, envolvendo interesses pessoais da mestranda, que é enfermeira e vai retornar ao país para atuar como ativista social, em ações e atividades de escotismo existentes local e regionalmente. Inicialmente propondo iniciativas específicas sobre o tema, que encontram-se descritas no capítulo 4, desta dissertação, subtítulo 4.4 Algumas ações empreendidas e a proposição de tecnologia educativa - educação em saúde – jogo de cartas e outras atividades lúdicas.

Embora não se tenha obtido registros em publicações sobre o que vem sendo feito pelo Estado guineense e/ou Organizações Não Governamentais (ONG) ou outras organizações, envolvendo o tema em pauta. Entende-se que, de alguma forma, a iniciativa pessoal poderá contribuir para a identificação de ações existentes, não registradas, do que vem sendo realizado junto aos adolescentes em relação à gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva, entre outros.

Em relação aos objetivos é uma pesquisa descritiva já que descreverá o fenômeno da gravidez indesejada de adolescentes buscando sua compreensão em profundidade (MINAYO, 2013). Também se caracteriza como pesquisa explicativa já que busca explicitar as razões e “os porquês” do fenômeno, identificando e interpretando uma dada realidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). Quanto aos procedimentos, a pesquisa é documental e bibliográfica e conta ainda com relatos e reflexões da experiência da autora e observação como mulher, guineense, que até os 19 anos de idade morou na Guiné-Bissau e cursou graduação em enfermagem no Brasil na UNILAB.

Os procedimentos de pesquisa documental seguiram orientações de Sá-Silva *et al.* (2009) cujos dados obtidos, após localização e avaliação de sua credibilidade, foram selecionados e organizados por tema e data. Para isso foi construído um quadro com cinco colunas, contendo dados sobre: Título do Documento; Origem; Edição/Ano de publicação; Objetivo; Principais resultados/análises (Apêndice 1).

Já, a pesquisa bibliográfica buscou estudos sobre o tema em bases científicas consagradas: foram avaliados, selecionados e obedeceram a organização temática. Também foram organizadas seções: autores, título, método, objetivo, país, e resultados/conclusões, sendo

que os mais relevantes foram listados nos apêndices 2 (teses, dissertações e trabalhos de conclusão) e 3 (artigos).

Em um primeiro momento, numa fase exploratória, entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, foi realizada aproximação ao objeto de pesquisa com breve incursão em bases bibliográficas e documentais, referentes ao tema da pesquisa que preenchessem os critérios de inclusão definidos. Procedimento que seguiu em 2021 e até junho de 2022, quando palavras-chaves e descritores utilizados foram: Gravidez indesejada; Adolescência; Guiné-Bissau; Sistema Nacional de Saúde da Guiné-Bissau; Saúde da mulher; Sexualidade; Métodos contraceptivos, Educação sexual, Saúde do adolescente.

Os idiomas foram: português, inglês, francês e espanhol; como critérios de inclusão: artigos completos; disponíveis *on line* e acessados por meio da plataforma Google Acadêmico, do CAFE/UFRGS/SABI e outros portais disponibilizados pela UFRGS. O período não foi especificado ficando aberto a fim de possibilitar maior número disponível de publicações. Como critérios de exclusão foram definidos: ter sido repetido, não estar disponível gratuitamente e não estar relacionado ao tema ou palavras-chave/descriptores.

É importante registrar que as buscas, em bases bibliográficas e documentais, efetuadas nas duas fases - exploratórias e no segundo momento da pesquisa - não apresentaram produção significativa sobre o tema; sendo que há muito pouco material específico. Por um lado, isto sinaliza a importância da contribuição deste trabalho; por outro, exige maior compromisso da pesquisadora contando com pouco material disponível para análises.

Embora tenha havido grande esforço em localizar publicações acerca do fenômeno, especificamente na Guiné-Bissau, constatou-se lacuna sobre estudos em diferentes países do mundo (PHILLIPS; MBZIVO, 2016), em países da África Subsaariana (CHITUMBA, NANGULO, KAHULI, 2022; YAKUBU; SALISU, 2018, entre outros) e na Guiné-Bissau sobre abortos clandestinos na Guiné-Bissau (TRAULLE, 2019), análise da situação de crianças e mulheres (FAVARATO e SEIXAS, 2020), adolescentes grávidas (NHAGA, 2016) e relatórios do governo (GUINÉ-BISSAU, 2008, 2010, 2015, 2016, 2017^{a,b}, 2019).

Considerando tais dificuldades trabalhou-se com dados e análises de relatórios de organismos multilaterais (UNFPA, 2018; WHO, 2002, 2017; PAHO, 2016; UNICEF, 2015) e instituições nacionais (GUINÉ-BISSAU, 2008; 2010). Assim, majoritariamente foram realizadas inflexões e analogias possíveis, quando se tratava de um contexto cultural, social,

político, econômico, ambiental e religioso semelhante; ou seja, publicações citadas no parágrafo anterior, sobre o tema ou afins em países da África Subsaariana.

Como procedimentos de organização, análise e interpretação dos dados foi adotado o hermenêutico-dialético (MINAYO, 2013), uma vez que esta estratégia de análise de dados busca a compreensão em profundidade. Sobre os procedimentos relativos à ética de pesquisa informa-se que, como este estudo utilizou fontes públicas, material disponível já publicado e narrativas da autora - não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRGS. Os direitos autorais dos documentos e artigos analisados foram respeitados e citadas as fontes, conforme as normas vigentes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Guiné-Bissau e sua população: alguns dados

A Guiné-Bissau foi colonizada por Portugal e teve a sua independência conquistada em 1973, após 15 anos de luta armada (GUERREIRO *et al*, 2018). Localiza-se na costa ocidental do Continente Africano, fazendo fronteira ao norte com a República do Senegal, ao sul e a leste com República da Guiné Conakry, e ao oeste é banhado pelo Oceano Atlântico; tem 36.125Km² de extensão territorial.

O mapa, a seguir, ilustra a posição geográfica do país que faz parte da África Subsaariana ou da África Ocidental e Central, segundo classificação regional (UNFPA, 2018).

Figura 1. Mapa indicando a localização da Guiné-Bissau no continente africano



Fonte: <https://www.google.com.br/search?q=Mapa+da+africa>. Acesso em 10 de maio 2022.

Com 1,8 milhões de habitantes a densidade populacional é de 44,5. hab/km², a taxa média de crescimento populacional é de 2,5%, entre 2010-2018, cuja taxa de fecundidade para toda a África Subsaariana, em 2018, era de 5,1 filhos por mulher; tal taxa é considerada alta entre os países desta região, dentre os quais a Guiné-Bissau (UNFPA, 2018). Para 2050, projeções desta mesma publicação estimam que tal região será responsável por um crescimento populacional mundial de 26%; ponderando que, provavelmente, os países africanos terão dificuldades para garantir políticas públicas de qualidade.

As ponderações referem-se, também, a possíveis reflexos na economia pela impossibilidade de garantir inserção dos jovens no mercado de trabalho, pois dados de 2018

indicam que a Guiné-Bissau é um país de jovens. Cerca de 31% da população têm entre 14 e 24 anos, 56% estão na faixa etária de 15 e 64 anos, 3% com 65 anos e mais; embora os dados não sejam coincidentes, a expectativa de vida é baixa: 56 anos para os homens e 60 anos para as mulheres (UNFPA, 2018, p. 139); outra publicação afirma que é ainda menor: 48,6 anos de idade (GUERREIRO *et al*, 2018). Outros dados podem complementar a visibilidade dos jovens no país: 40% da população tem menos de 15 anos, sendo 48,4% de homens e 51,6% as mulheres (CHERQUER, 2018).

A Guiné-Bissau ocupa a 178^a posição (entre 188 países), na classificação de ranking mundial, cujo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é 0,424 em 2015, de acordo com UNIOGIBS (2017) e a 17^a posição como país mais frágil do mundo (UN, 2020; GUERREIRO *et al*, 2018). Com 60,4% da população vivendo em áreas rurais e cerca de 86% da população urbana distribuída em 4 cidades (Bissau, Bafata, Gabu e Canchungo) (CHERQUER, 2018). Apresenta 69% dos seus habitantes em situação de pobreza absoluta - com rendimento inferior a 2 dólares por dia (LIMA, 2018; GUINÉ-BISSAU, 2010).

Dados governamentais, compilados em reportagem do Canal Alemão Deutche Welle, indicam que 60% da população ativa é formada por jovens e cerca de 61% são mulheres (DW, 2019). A Guiné-Bissau se destaca pela diversidade: 30 grupos étnicos compõem sua formação social, que se diferenciam por alguns traços culturais como a língua, os costumes, a religiosidade e as práticas ritualísticas (SILVA, 2016; LACERDA, 2013; BARROS, 2014).

A Guiné-Bissau possui um patrimônio cultural rico e diversificado, destacando-se a língua portuguesa como a oficial, embora o crioulo seja a língua mais falada (cujo processo de formação incorporou línguas africanas e a portuguesa); religiões africanas tradicionais com culturas étnicas próprias convivem com muçulmanos praticantes do Islã (NAMONE; TIMBANE, 2017).

As diferenças étnicas e linguísticas se refletem nas expressões artísticas: na tradição musical e na dança; são destacadas em diversas atividades acadêmicas pelo portal de alunos da página oficial da Universidade Internacional de Integração da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB, 2021; SANCA, 2021), onde fazem parte países originários da Comunidade dos Países da Língua Portuguesa (CPLP, 2021).

A dança é descrita como expressão artística de diversos grupos étnicos que se caracterizam por belas coreografias que podem ser observadas em colheitas, casamentos,

funerais e outras cerimônias (UNILAB, 2021; SANCA, 2021). Em relação à língua o que prevalece é o crioulo, que é falado por 90,4% da população, sendo o português praticado por cerca de 27%, seguido pelo francês (5,1%), o inglês (2,9%) e outros (2,4%) (LIMA, 2018).

O arroz é uma comida típica e o cereal mais produzido (CATEIA *et al*, 2019), além deste se produz para consumo próprio: algodão, arroz, milho, feijão, aipim, amendoim, abacate, inhame, cana-de-açúcar e frutas. O país possui, em algumas das suas regiões, reservas minerais de fosfato, bauxita e petróleo, que não foram exploradas, ainda.

A Guiné-Bissau apresenta, historicamente, uma estrutura produtiva muito pouco diversificada, rudimentar e com desempenho aquém do necessário para suprir necessidades da população (CATEIA *et al*, 2019), contrastando com países vizinhos que, como ele, são ex-colônias portuguesa ou inglesas ou francesas.

A economia da Guiné-Bissau é dependente da agricultura e do processamento de pescados, ambos responsáveis por cerca de 60% do PIB; a castanha de caju é o mais importante produto de exportação, faz com que o país ocupe o sexto lugar na produção mundial (UNILAB, 2021; SANCA, 2021). Peixes e mariscos juntamente com amendoim, semente de palma e produtos das atividades extrativas florestais, também seguem para o mercado externo. Os setores madeireiro e alimentício têm espaço na economia, sendo o turismo a aposta mais recente (UN, 2020).

A vulnerabilidade econômica pode ser dimensionada pela alta “dependência da monocultura de exportação”, cuja venda de caju corresponde a 90% das receitas e o setor agrícola emprega 85% da população, que também é dependente da importação de alguns alimentos (OCDE, 2011).

Em termos administrativos o país divide-se em oito regiões e um Setor Autônomo, Bissau (SAB), que se subdividem em 36 setores; o mapa, a seguir (Figura 2) aponta as principais cidades do país.

Figura 2. A Guiné-Bissau e seu território: destacando as principais cidades



Fonte: <https://www.google.com.br/search?q=Mapa+da+africa>. Acesso em 10 de maio de 2022.

O sistema de ensino é “multifacetado” apresentando escolas públicas, privadas (laicas ou confessionais), escolas comunitárias e “madracas”, que utilizam as línguas portuguesa e árabe e seguem o currículo da educação básica privada; também há escolas corâmicas, cujo sistema seguido é o do Corão (FAVARATO; SEIXAS, 2020, p.52). Importante registrar que o sistema educacional é dependente de doadores estrangeiros para garantir seu funcionamento cotidiano.

A precariedade da infraestrutura dos estabelecimentos escolares; a distância entre ela e a casa; a precariedade da profissão de professor, que sofre períodos sem pagamento de salários, se refletem na baixa atratividade do ambiente escolar para crianças e adolescentes guineenses (SANCA, 2021).

Há que se considerar elementos culturais, econômicos e sociais que também impactam na não escolarização: crianças trabalham na agricultura de sobrevivência e o fator cansaço é relevante. Cardoso (2020) cita estudo de 2014 que aponta 40% das crianças guineenses, entre 5 e 14 anos, que trabalhavam nas ruas, no comércio de manga e amendoim, cuja atividade pode garantir a única renda familiar.

Ao elaborarem diagnóstico sobre a situação de crianças e adolescentes e da educação no país, pesquisadores apontam “debilidades estruturais do Estado para a prestação de serviços

públicos” (FAVARATO; SEIXAS, 2020, p.37). Segundo estas autoras, uma delas refere-se às baixas taxas de matrículas no ensino primário que atingiram somente 62,4% em 2014; outra é a constatação da insuficiente aquisição de conhecimentos disciplinares de matemática e português, pelos estudantes por exemplo, ou a entrada tardia de estudantes no sistema de ensino e altas taxas de desistência da escola; a alfabetização contempla somente 65% da população, com 22 e 24 anos de idade.

4.2 Serviços e sistemas de saúde na Guiné-Bissau: retratos da realidade

A Guiné-Bissau enfrenta diferentes problemas no setor saúde, que se acentuam em função de assimetrias regionais e entre as áreas rurais e urbanas, dos indicadores de morbimortalidade, da insuficiente infraestrutura assistencial existente e de seu precário funcionamento (EMBALÓ; ROUBERTE, 2018).

Favarato e Seixas (2020, p.39) se referem ao Estado guineense como “falhado”, cuja situação anárquica é parte da normativa de “fragmentação infra e supra estatal” e se organiza por ajustes informais e é “refém dos costumes relativos às diversas etnias” e interesses estrangeiros. Conhecido mundialmente pela instabilidade política recorrente, pelas violências diversas, pela pobreza, pelo desrespeito aos direitos humanos, pela omissão do Estado em termos de criação de políticas públicas, praticamente em todas as áreas, até nas prioritárias - educação, saúde, social, habitação, saneamento – a Guiné-Bissau tornou-se dependente da ajuda internacional (GUERREIRO *et al.*, 2019).

Importante registrar o trabalho de Organizações Não Governamentais (ONG) que atuam no país e que prestam serviços de assistência social e de saúde à população, pois em um contexto marcado pela fragilidade - em muitos casos pela ausência do Estado, instituições e organismos - missões de congregações da Igreja Católica e iniciativas de ONGs têm desempenhado papel decisivo às populações desassistidas (SILVA, 2016). Estas suprem em parte, necessidades básicas com ações na saúde e na educação e nos processos de busca da paz e da democracia (BARROS, 2014; SANCA, 2021). No entanto, não foram localizados registros acerca da atuação com adolescentes sobre o tema em pauta.

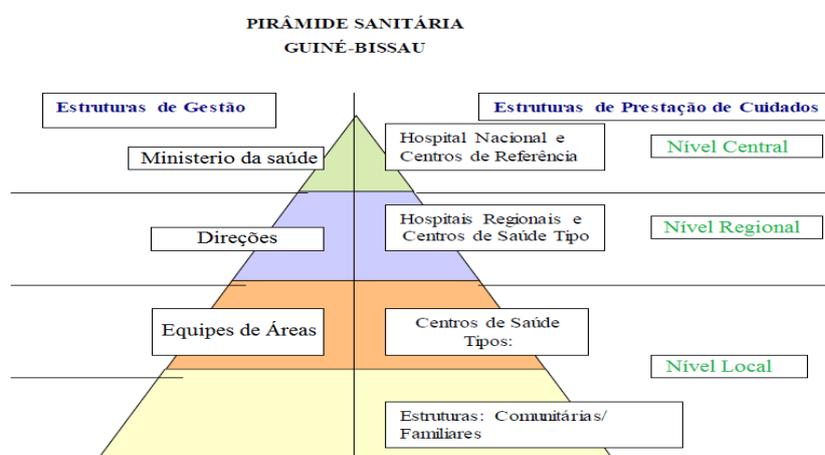
Assim, organismos internacionais/globais ou confessionais - Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização das Nações Unidas (ONU), Banco Mundial, (BM) Aliança Global, (AG) Fundo Global, (FG) Agência Sueca de Cooperação (ASC) e instituições leigas e

confessionais são responsáveis por mais de 90% do orçamento nacional da saúde (UNIOGIBS, 2017; EMBALÓ; ROUBERTE, 2018; OMS, 2008).

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado a partir da Constituição da República da Guiné-Bissau, promulgada em 1996, é dividido em onze regiões sanitárias, incluindo o Setor Autônomo de Bissau (SAB) e quarenta setores que são subdivisões das regiões administrativas. O SAB é considerado na sua totalidade urbano, enquanto as outras regiões apresentam uma parte urbana e outra rural. As áreas sanitárias são determinadas com base em fatores geográficos, incluindo a população que varia em torno de 5.000 e 12.000 habitantes (GUINÉ-BISSAU, 2016).

São 123 Centros de Saúde, categorizados em três níveis: A (7), B (8) e C (108); o A refere-se a centro médico com centro cirúrgico, o B apresenta um centro médico e o nível C centro de saúde administrado por um enfermeiro-chefe; e 701 Unidades de Saúde Comunitárias (USC) gerais para os agentes de saúde comunitária; hospitais regionais (5) e um hospital nacional. A figura a seguir representa a estrutura descrita.

Figura 3. Pirâmide Sanitária da Guiné-Bissau



Fonte: Djicó (2005, p. 36).

A capacidade do sistema de saúde é limitada, pois há barreiras de acesso uma vez que mais de 40% da população vivem a 5 km ou mais de distância dos serviços de saúde primários (ONU, 2017). Conforme assinalado anteriormente Organizações Não Governamentais (ONG)

atuam no país e oferecem serviços assistenciais, dentre os quais o suprimento de medicamentos em postos e centros de saúde de áreas rurais (CONSTANTINI; UMBAR; EMBALÓ, 2018).

Há poucos serviços médicos-especialistas e de diagnósticos no país, e quem detém melhores condições econômicas/financeiras se desloca para Senegal ou Portugal (ONU, 2017). Este mesmo Relatório aponta como temas mais preocupantes da população da Guiné-Bissau: altas taxas de mortalidade materna e neonatal; em 2016, a taxa de mortalidade infantil era de 60,3 por 1.000 nascidos vivos e em 2015, a taxa de mortalidade materna era de 549 óbitos por 100 mil nascidos vivos; direitos sexuais e reprodutivos não respeitados, grande incidência de tuberculose, malária, problemas de saúde mental/sofrimento psíquico e a falta de acesso a medicamentos para combate ao HIV/AIDS (ONU, 2017).

O colapso das instituições do Estado guineense é evidente em dois setores - saúde e educação- cuja precariedade se acentuou ainda mais durante a pandemia de Covid-19, que se alastrou pelo mundo desde 2020, e trouxe maiores danos às populações de países sem políticas públicas (FAVARATO; SEIXAS, 2020, p.41).

O Fundo das Nações Unidas para Atividades Populacionais (UNFPA, 2018) informa que no contexto Guineense, 98 dos 114 centros de saúde oferecem serviços de planejamento familiar e que, aproximadamente, 12% das mulheres usam contraceptivos. Estudo em 7 países em desenvolvimento, incluindo: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Equatorial, São Tomé e Príncipe e Timor Leste e Guiné-Bissau, denominado *Adding It Up: investing in Contraception and Maternal and Newborn Health* (DARROCH, 2017) informa que os serviços de saúde materna e neonatal estão aquém das necessidades e calcula que cerca de 214 milhões de mulheres e meninas gostariam de evitar a gravidez e são impedidas por diferentes motivos.

4.3 Saúde sexual e reprodutiva e gravidez na adolescência na Guiné-Bissau: influência de aspectos culturais, sociais, econômicos, políticos e religiosos

Segundo a literatura, a gravidez na adolescência - período entre 10 e 19 anos - apresenta diversas consequências sociais e de saúde (CABRAL; BRANDAO, 2020; OMS, 2014; OMS, 2015). Esta faixa etária é marcada por incertezas, inseguranças, dúvidas, descobertas sobre si e sobre a própria sexualidade, conflitos e quebras de tabus, consciência de limitações, curiosidade por experiências novas, necessidade de integração social, busca da independência, desenvolvimento da personalidade e da identidade sexual (MOURA *et al.*, 2021; MOLINA *et*

al, 2015). Tudo isto sofre influência de fatores socioculturais como crenças e valores (RAMOS *et al*, 2018).

No entanto, sabe-se que a adolescência é um momento de grande transformação e de despertar de novos interesses, nem sempre compreendido pelos pais e pela sociedade (escola, religiões, por exemplo). Em tal situação torna ainda mais relevante proporcionar aos adolescentes, educação e promoção em saúde sobre os métodos contraceptivos, por parte dos profissionais dos serviços de saúde, professores e educadores.

O fenômeno da gravidez na adolescência é tido como um problema de saúde pública, pela OMS, tratando-se de um “fenômeno complexo e de causas multifatoriais” (CARMONA, RAMOS, 2019, p. 222). Segundo a OMS, países da África Subsaariana apresentavam metade das meninas que engravidam com menos de 19 anos e cerca de 50% delas se submetem a abortos (WHO, 2002). Este mesmo relatório divulgou dados de pesquisa de base populacional na Guiné-Bissau, revelando que 88% das adolescentes tiveram sua primeira relação sexual antes dos 17 anos; no entanto, somente poucas disseram saber onde buscar informações ou localizar serviços disponíveis.

Chitumba *et al* (2022) informam que na última década o fenômeno vem crescendo em nível mundial. Dados citados, que foram extraídos de Relatório do Banco Mundial (WORLD BANK, 2020), indicam que, em 2019, a taxa mundial de gravidez de adolescentes, com idades entre 15 e 19 anos, foi de 41,6 nascimentos/1.000 e, comparando com os dados de 1960 acusou decréscimo (48,4%). Outro Relatório do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2018) informa que 38% das mulheres de até 18 anos e 12% das mesmas, com até 15 anos, estavam casadas.

Em 2015, a razão de mortalidade materna (RMM) na Guiné-Bissau era de 549 mortes por 100.000 nascidos vivos; a taxa de prevalência de uso de contraceptivos, entre 15 e 49 anos de idade, era de 19% de qualquer método e de 18% de métodos contraceptivos modernos. A classificação dos métodos contraceptivos tradicionais e modernos são descritos no Relatório do Instituto Guttmacher (DARROCH, 2017), os tradicionais são: abstinência sexual, amenorreia lactacional, coito interrompido; já, os modernos: esterilização masculina e feminina, dispositivo intrauterino, implantes, anticoncepcionais orais, preservativos masculinos e femininos, diafragma, espermicidas vaginais.

Com o título “Crenças populares dificultam o planejamento familiar na Guiné-Bissau”, a responsável pela pasta do Ministério da Saúde Pública, da Família e Coesão Social – Maria Sanhá - afirma que tais crenças podem ser identificadas pela percepção de boa parte da população que entende que usar contraceptivos “é coisa de Europeu” e que contraria aspectos da cultura guineense (JORNAL NACIONAL, 2018). Em relação à resistência da população para realizar o “planejamento familiar”, como guineense, lembro que ao falar sobre este tema a reação era: “É coisa de branco!”; assim, tantos anos depois, parece que não houve avanços neste sentido.

Retomando o discurso da ministra ela salientou que, à época, o governo estava implantando políticas públicas de enfrentamento à falta de moradia, assistência à saúde, combate ao desemprego, ao abandono da escola e à mutilação genital feminina (MGF); remetendo à necessidade de propor ações públicas efetivas para alcançar Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), que prevê reduzir cerca de 30% das mortes maternas e de 10% da mortalidade infantil. Importante destacar que as altas taxas de mortalidade infantil ou o alto risco de perder uma criança podem levar famílias, de países subsaarianos, a ter maior número de filhos, segundo a UNFPA (2018).

Como refere estudo (MCQUESTON, SILVERMAN E GLASSMAN, 2012), em países de baixo e médio desenvolvimento, a gravidez na adolescência apresenta reflexos que resultam no abandono escolar e na transmissão intergeracional da pobreza, por exemplo. Uma gravidez indesejada pode despertar diversos sentimentos, principalmente quando ocorre na adolescência que é uma fase de descobertas, mudanças e transformações e, na maioria dos casos as adolescentes engravidam nas suas primeiras experiências (LLOYD, 2005; NHAGA, 2016; CABRAL; BRANDAO, 2020).

Outros problemas se mostram: pesquisa sobre conhecimentos, atitudes e práticas sobre saúde reprodutiva no país, na década passada, apontou que entre 15 e 19 anos o conhecimento sobre HIV é muito baixo; estimando-se que cerca de 7% das mulheres entre 15 e 49 anos estejam infectadas com comportamentos que sugerem risco – indicando a feminização da epidemia; 18,7% das meninas (15 a 19 anos) iniciaram a vida sexual antes dos 15 anos e a metade delas declararam não usar preservativo (LOPES, 2018).

Yakubu e Salisu (2018) fizeram revisão sistemática, cujo objetivo era identificar fatores que influenciavam a gravidez desejada ou não a fim de elaborar programa de intervenção para

países da África Subsaariana, localizando 24 artigos científicos, publicados entre 2010 e 2017. A escassez de contraceptivos e a falta do seu uso habitual fazem com que os casos de gravidez indesejada aumentem.

Nas minhas reflexões, entendo que o meu país está, ainda, em fase de desenvolvimento e crescimento, onde o acesso à informação é um dos maiores problemas, por isso aumenta a importância dos programas de planejamento familiar, campanhas de conscientização e mais acessibilidade aos métodos contraceptivos entre adolescentes. Entendo que o planejamento familiar é uma das maneiras de garantir a qualidade de vida de uma família, visto que o intuito é orientar e conscientizar a respeito da concepção de uma forma planejada e saudável, de evitar uma gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis.

Com relação à cultura, por ser um país muito diversificado etnicamente, apresenta diferentes crenças, costumes e algumas particularidades - grupos étnicos têm a sua própria língua, forma de viver e cultura; muito embora existam semelhanças entre alguns deles na simbologia, nas crenças religiosas, nos rituais, na alimentação e outras expressões culturais (MENDES, 2018). Outra constatação refere-se ao aumento, nos últimos anos, de crenças generalizadas sobre contraceptivos anularem a fertilidade; tratando-se de fatores que dificultam a atuação sobre sexualidade na adolescência.

A diversidade cultural da sociedade guineense - crenças, rituais e religiosidades étnicas – apresenta influência em algumas práticas como é o caso dos casamentos precoces, que é um traço cultural em algumas etnias do país. Meninas adolescentes entre 12 e 14 anos guineenses são consideradas prontas para casar; se isso não ocorre passam a ser um problema para a família, pois são tidas como velhas para a procriação (CHITUMBA *et al*, 2022). Em relação a isso, Favarato e Seixas (2020) apontam o fenômeno das “catorzinhas”, que é o fato de meninas adolescentes guineenses apresentarem atividade sexual antes dos 15 anos. As autoras entendem que tal fenômeno acaba estimulando o casamento precoce, pois os pais têm como estratégia permitir a união, a fim de garantir a virgindade da filha para obtenção de um “bom casamento”, geralmente com homens bem mais velhos (FAVARATO; SEIXAS, 2020).

O meu conhecimento foi escasso, em termos de sexualidade - como mulher e adolescente, naquele país - onde morei até os 19 anos e emigrei para o Brasil - em 2014, bem como minha vivência familiar relativa às informações sobre sexualidade não foram satisfatórias. Como os outros pais, os meus apresentavam dificuldades em conversar sobre sexo

e ensinar como me proteger, não só da gravidez precoce, como também das infecções sexualmente transmissíveis (IST).

A percepção que eu tinha, na minha infância e adolescência, passada na zona urbana da Guiné-Bissau, era a de que alguns pais conseguiam orientar suas filhas e seus filhos sobre sexualidade, práticas sexuais e prevenção à gravidez e IST. Também, as várias mudanças que a fase da adolescência carrega eram, de alguma forma, abordadas no ambiente familiar, mas não tenho conhecimento de como ocorria em outras regiões.

Na contemporaneidade, apesar dos avanços tecnológicos e mudanças sociais assuntos envolvendo sexualidade ainda são considerados tabus, permeados de dúvidas, preconceitos e estereótipos. Na Guiné-Bissau, boa parte da população encontra-se imersa em costumes tribais e tradicionais que atribuem às mulheres obrigações domésticas e da maternidade, ao passo que remetem os deveres dos homens para a esfera pública, sendo da responsabilidade destes o cenário econômico, político e social do país (LIGA GUINEENSE DOS DIREITOS HUMANOS, 2012).

É sabido que o processo de tomada de decisão do uso de métodos contraceptivos envolve aspectos ligados às características dos próprios métodos, a decisão da mulher e o contexto individual, familiar, cultural e social em que elas vivem (LOPES, 2018; FEBRASGO, 2017). Assim, faz-se necessário que o aprendizado sobre a sexualidade na adolescência aconteça antes do início da atividade sexual, uma vez que o uso de métodos contraceptivos e os riscos de práticas sexuais desprotegidas devem ser abordados antes da primeira relação sexual. O exercício da sexualidade sem conhecimento pode produzir IST, gravidez indesejada ou gravidez de risco.

Os impactos que incidem sobre a menina/mulher trazem limitações a curto, médio e longo prazos em suas vidas, tornando-a ainda mais frágil em uma sociedade em que a desigualdade de gênero é culturalmente cultivada. Fatos como: a interrupção dos estudos; as limitações da convivência social; a diminuição de momentos de lazer; a discriminação social; a solidão ao suportar sozinha a gravidez, o parto e a criação de filhos podem provocar rupturas nos projetos pessoais das adolescentes (SANTOS *et al*, 2018; KASSA *et al*, 2018).

Relatório do Instituto Guttmacher (DARROCH, 2017) sinaliza que: pressão psicológica por parte da sociedade e dos familiares, falta de informação, medo da reprovação cultural, pouca acessibilidade e indisponibilidade de métodos de contracepção contribuem para o aumento da

gravidez indesejada. Das quase 90 milhões de gravidezes indesejadas dos países em desenvolvimento, 66 milhões delas se devem à falta de acesso a métodos contraceptivos e quase nove milhões pelo uso de métodos tradicionais; como resultados, indica: 30 milhões de nascimentos não planejados e 48 milhões de abortos induzidos (2018).

Estudos mostram que, apesar do conhecimento ser um elemento necessário para o uso de métodos contraceptivos, nem sempre está associado às taxas de sua utilização e de sua prática efetiva; pois parece haver relação com outros fatores: demográficos, psicológicos, socioeconômicos, culturais e religiosos e à história obstétrica (GONTIJO, 2014; LOPES, 2018). A gravidez na adolescência pode influenciar negativamente o desenvolvimento pessoal e profissional dessas mulheres, sua vida mais plena e seu crescimento em vários aspectos (educacionais e sociais principalmente). Outra questão, refere-se ao uso ou não - ou a escolha de algum contraceptivo - que parece derivar da crença de que a infertilidade poderia estar relacionada com o uso dos métodos contraceptivos.

Segundo a literatura, a prevenção da gestação é fundamental, especialmente para adolescentes, que devem ser orientados precocemente, uma vez que a idade para início das relações sexuais está diminuindo cada vez mais, enquanto cresce o número de adolescentes grávidas (WHO, 2012; SILVA *et al.*, 2021). Mais do que apresentar todas as opções de contracepção existentes - os prós e contras de cada método - é preciso que a escolha seja segura, consciente e adequada. Assim, seria possível reduzir a alta taxa de mortalidade materna e infantil, a alta taxa de gestações em adolescentes e as consequências e vulnerabilidades ocasionadas pela prática de abortos não seguros (FONDA, 2014; MOURA, *et al.*, 2021).

Com base nos meus conhecimentos como enfermeira, posso afirmar que - antes de buscar respostas e colocar em prática medidas resolutivas - é importante conhecer e entender a origem - ou as causas - que fazem com que o fenômeno da gravidez indesejada seja persistente no meu país. Assim, é fundamental considerar o contexto em todas as suas dimensões para possibilitar um diagnóstico da situação e propor formas de enfrentamento. Práticas de saúde orientadas para os modos de vida, proporcionando melhores condições de existência das pessoas e das coletividades podem gerar transformações nos modos de viver: trabalhando com promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, entre outras práticas de proteção e recuperação da saúde.

Nem sempre, a inacessibilidade se deve à falta de informação propriamente, às vezes a forma como a informação é transmitida dificulta o processo. No caso da Guiné-Bissau, é fundamental estabelecer a importância de ações de prevenção mais eficazes, fazendo entender as consequências e as influências negativas da gravidez precoce na vida das meninas/mulheres, principalmente.

Outro aspecto a considerar é a religião: muçulmanos, praticantes do Islã perfazem 45% da população, em seguida o cristianismo com 24%, e as religiões animistas significam entre 14,9% - 23,9%; e os cristãos evangélicos respondem por 5,8% (LIMA, 2018). Como aprendiz de pesquisadora, faço menção a este fato porque as religiões - cristã e muçulmana, que predominam o país, condenam ações ou atividades com a finalidade de evitar a gravidez.

A Igreja Católica e outros grupos religiosos desencorajam o uso de métodos de contracepção modernos (RELATÓRIO DOS DIREITOS HUMANOS NA GUINÉ-BISSAU, 2014). Embora os direitos de reprodução da Guiné-Bissau, de acordo com o relatório supracitado, estabeleçam que todos os indivíduos são iguais no que diz respeito ao seu direito à saúde reprodutiva, e não podem ser privados desse direito ou discriminados em razão do sexo ou do estado civil, a obtenção de uma boa saúde materna é limitada por restrições dogmáticas sobre a vida das mulheres.

Também, fruto da minha observação e vivência, até 2014, posso dizer que, na Guiné-Bissau fatores culturais e étnicos apontavam para uma sociedade com valores tradicionais e conservadores, cuja influência das religiões era decisiva na condução da vida familiar. Neste sentido, é sabido que “a religião vem ganhando importância enquanto variável de interesse demográfico com impacto no campo da sexualidade” (CHITUMBA *et al*, 2022, p.2).

Há certa discordância entre autores, pois para uns a religião é fator protetivo, evitando a gravidez indesejada (CHITUMBA *et al*, 2022); já, para outros é um fator de risco, especialmente protestante ou pentecostal, mesmo entre adolescentes pobres. Nesta direção, Favarato e Seixas (2020) sinalizam o processo de islamização da África Subsaariana e os reflexos que pode acarretar às adolescentes, uma vez que é conhecido o entendimento sobre “o lugar das mulheres”, que é compartilhado pelo islamismo.

Adicionam-se a estas interdições, provocadas pelas religiões, a atuação dos profissionais de saúde, que nas minhas observações à época que vivi na Guiné-Bissau, eram considerados “promotores da sexualidade precoce em adolescentes”. Tal realidade afeta a liberdade tanto

de adolescentes em buscar saber e entender sobre como se prevenir; quanto de profissionais de saúde, que pretendem realizar seu trabalho de prevenção de doenças e de promoção da saúde. Situação que tende a limitar a interação e a informação que, por muitas vezes resultam na prática do aborto clandestino e suas consequências.

Em algumas regiões da Guiné-Bissau, mulheres são impedidas de fazer escolhas em relação à sua própria saúde reprodutiva (UNIOGBIS, 2017) adicionando-se o não acesso aos métodos modernos e mais eficazes. Em 2014, o uso de anticoncepcionais era baixo: apenas 16% das mulheres em idade reprodutiva, sendo que o número de gestações na adolescência era alto: a estimativa é de 106/1.000 mulheres com idades entre os 15 e os 19 anos (UNIOGBIS, 2017).

Outra barreira é a ausência de educação pública e a ausência da alfabetização como uma das prioridades da política educacional no país (DJICÓ, 2005). Na Guiné-Bissau a educação sofre pela precariedade da sua oferta caracterizada por problemas estruturais, falta de materiais, não regularidade do pagamento de salários, centralização de escolas na zona urbana, superlotação e a grande distância a ser percorrida entre a casa e a escola (FAVARATO; SEIXAS, 2020). Professores, funcionários e alunos inconformados com a situação fazem greves e protestos que acarretam intermináveis interrupções no calendário escolar.

Tal contexto é responsável pelo aumento do analfabetismo no país, prejudicando largamente a aprendizagem e a escolarização da população (UNICEF, 2015; FAVARATO; SEIXAS, 2020). São vários os fatores que geram a baixa taxa de escolaridade, entretanto a responsabilidade dos problemas no que se refere à educação não pertence apenas ao Estado, componentes socioculturais impactam profundamente no acesso, manutenção e conclusão dos estudos. Neste sentido, relatório da UNICEF aponta que uma das principais barreiras é a inserção das crianças em atividades laborais, tanto na zona rural como na urbana. Trata-se de uma situação tida como natural pois o trabalho infantil contribui na renda familiar, ou em tarefas manuais ou na atuação em pequenos comércios informais (UNICEF, 2015; FAVARATO; SEIXAS, 2020).

Outro motivo para o abandono escolar ocorre quando meninas ficam grávidas ou são impelidas a casamentos forçados (LIGA GUINEENSE DOS DIREITOS HUMANOS, 2017; FAVARATO; SEIXAS, 2020). De acordo com a cultura guineense, alguns grupos étnicos estimulam o casamento de meninas que são “prometidas em casamento” quando ainda são crianças. Ao atingirem a puberdade “ficam maduras” e casam, sendo um costume associado à tradição de

“oferecer” as filhas/sobrinhas/enteadas/netas em casamento mediante a troca de dotes que são antecipados quando da combinação inicial (LIGA GUINEENSE DOS DIREITOS HUMANOS, 2017).

Tais elementos da cultura limitam o acesso à educação, favorecem a gravidez precoce limitando o mundo do gênero feminino a um ambiente restrito, numa perspectiva de valores ancestrais partilhados pela sociedade. O quadro a seguir elenca alguns possíveis determinantes ou fatores associados à gravidez indesejada na adolescência, segundo a literatura.

Quadro 1 - Fatores/determinantes associados à gravidez indesejada na adolescência: multicausalidade

FATORES/DETERMINANTES	ESPECIFICAÇÃO
Psicológicos	Necessidade de afeto Baixa autoestima Objetivo de vida Amor romântico Imaturidade Busca de autonomia Incapacidade de reagir à pressão do parceiro Curiosidade Barreiras ao uso: receio de efeitos colaterais
Culturais e Sociais	Casamento infantil Ritual de passagem para vida adulta Precocidade no relacionamento sexual Pressão grupo/aceitação Sucesso/dificuldades escolares Práticas étnicas Preconceito: “coisa de europeu”/”coisa de branco”

	Responsabilidade do adolescente homem comprar preservativo Relações desiguais de gênero Atitudes positivas em relação à iniciação precoce Poucas alternativas de lazer/esporte/recreação Ausência de educação sexual abrangente
Econômicos	Pobreza Custo dos contraceptivos
Religiosos	Fertilidade como dádiva para algumas religiões Impedimento de uso de contraceptivos
Intergeracionais	Violência doméstica Não aconselhamento -negligência parental Histórico familiar de gravidez adolescente
Ambientais	Influência dos pares Falta de privacidade nos serviços de saúde Preconceito e moralismo de profissionais Inconstância de fornecimento de contraceptivos Comportamentos de risco Acesso a conteúdo motivador ao sexo precoce

Fonte: Carmona (2018); UNFPA (2018); Yakubu; Salisu (2018); Chitumba *et al* (2022).

Ao constatar tais fatores ou determinantes a PAHO (2016) emitiu diretrizes para prevenção de gravidez, denominada de precoce, para países em desenvolvimento. No quadro a seguir, encontra-se o elenco de tais diretrizes e de outras contribuições da literatura (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Quadro 2 - Diretrizes para prevenção de gravidez

Diretrizes	Ações em nível político	Ações em nível familiar e comunitário
<p>Redução de casamentos infantis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promulgação de legislações que proíbam casamentos precoces 	<ul style="list-style-type: none"> • Informação às meninas • Mantê-las na escola • Desenvolvimento de normas culturais não incentivadoras de casamento precoce
<p>Criação de “suportes” para reduzir a gravidez antes dos 20 anos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suporte multisetorial e abrangente de programas de prevenção ao fenômeno 	<ul style="list-style-type: none"> • Educação sobre sexualidade para meninos e meninas • Construção de apoios para a prevenção • Maior conhecimento sobre contraceptivos
<p>Ampliação do uso de contraceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar acesso aos contraceptivos modernos • Redução dos custos/distribuição gratuita • Promoção da educação sobre o uso adequado 	<ul style="list-style-type: none"> • Pais e familiares devidamente informados e incentivando o uso

<p>Redução do sexo coagido/forçado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Criação ou aplicação de legislação proibindo sexo forçado 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação de meninas para resistirem à coerção • Inibição da tolerância ao sexo forçado • Trabalhar equidade de gênero
<p>Redução de aborto inseguro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a oferta de serviços de aborto seguro e pós-aborto • Identificar e remover barreiras do aborto seguro 	<ul style="list-style-type: none"> • Disseminar informações sobre riscos do abortamento inseguro • Orientações de busca de serviços de saúde que fazem procedimento
<p>Aumentar serviços de pré-natal qualificados, parto e cuidados pós-parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expandir o acesso aos serviços específicos e afins 	<ul style="list-style-type: none"> • Informar adolescentes e familiares sobre a importância do pré-natal e assistência ao parto
<p>Fortalecimento da escola</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expansão do acesso à escola • Tornar a escola atrativa • Escola como espaço de reflexão das 	<ul style="list-style-type: none"> • Entendimento da importância da escola para a vida futura: empregabilidade, conhecimento

	escolhas para a vida	
--	-------------------------	--

Fonte: PAHO (2016); Cabral; Brandão (2020).

Embora tais diretrizes e recomendações sejam importantes e façam parte das atribuições de organismos multilaterais, são proposições retóricas considerando-se um contexto de omissão do Estado, de grande pobreza econômica, marcado por práticas sociais e culturais que contribuem com a recorrência do fenômeno na Guiné-Bissau.

Enfim, parecem estar muito distantes de intervenções na realidade cotidiana apropriadas e adequadas preconizadas por autores como Phillips e Mbizvo (2016) e Carmona e Ramos (2019); estes propõem capacitações que enfoquem o respeito à autonomia e às escolhas dos adolescentes – meninos e meninas – como ferramentas/dispositivos de escolhas livres e esclarecidas para o projeto de vida.

No entanto, embora saibamos das dificuldades já explicitadas anteriormente, é importante dizer que alguns avanços podem ser observados na Guiné-Bissau, impulsionados por recomendações de organismos internacionais. A fim de apresentar propostas de ação a referência principal é a Carta de Ottawa, que resultou da 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em 1986. Esta conclama os governos a providenciarem legislações, ações fiscais e organizacionais direcionados a melhorar a qualidade de vida das populações com adoção e políticas públicas intersetoriais para a saúde (CARTA DE OTTAWA, 1986).

A Carta citada entende a promoção da saúde como processo que envolve o indivíduo e o coletivo no controle de suas vidas a fim de melhorá-la. Neste sentido, o conceito de saúde contempla recursos sociais e pessoais e a promoção da saúde é entendida num sentido mais amplo, abarcando diferentes setores da vida, tidos como pré-requisitos: “paz, abrigo, educação, alimentação, recursos econômicos, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade” (CARTA DE OTTAWA, 1986, p.2).

Por isso, o foco das ações de promoção da saúde deve ser intersetorial e, uma vez garantidos tais requisitos, é possível atingir a melhoria da saúde com a construção de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis, o reforço à ação comunitária, o desenvolvimento de

competências e habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde (CARTA DE OTTAWA, 1986). A seguir, são descritas brevemente algumas ações inspiradas nestas recomendações.

4.4 Algumas ações empreendidas e a proposição de tecnologia educativa - educação em saúde – jogo de cartas e outras atividades lúdicas

Um dos objetivos apresentados no Plano Estratégico em Relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013), nas regiões africanas, aponta para a redução da morbidade e mortalidade, visando melhoria da saúde durante a gravidez, o parto, o pré-natal, a infância e a adolescência, dentre outros.

No Relatório citado constam as atividades da OMS em algumas regiões Africanas, quando foram traçadas metas para 2018 - em parceria com colaboradores e partes interessadas, e sete Estados-Membros. Estes formularam planos estratégicos nacionais integrados de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e dos adolescentes (SRMNIA) e de nutrição. Por meio do programa regional 36 países passaram a tomar medidas para aumentar a qualidade dos serviços para os jovens (OMS, 2019).

Na Guiné-Bissau, embora alguns esforços sinalizados pelo governo tenham sido empreendidos, as taxas de mortalidade materna e neonatal ainda continuam muito elevadas - por volta de 818 por 100.000 nascidos vivos - diante disso foi elaborado e adotado roteiro para a redução da mortalidade materna e neonatal, buscando responder às exigências nacionais (GUINÉ-BISSAU, 2017a).

Já, com relação à contracepção, o V Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS V) da Guiné-Bissau, realizado em 2014, aponta o DIU, o implante e o preservativo masculino como os métodos contraceptivos mais usados; 10% das mulheres casadas ou em união estável usam métodos contraceptivos (GUINÉ-BISSAU, 2016). O inquérito sobre Comportamento, Atitudes e Práticas, realizado em 2006, com jovens na faixa etária entre 15 e 24 anos, indicou uma taxa de 95% com sexualidade precoce em meninas e 91% nos meninos; realçando, também, a quantidade média de cinco abortos por dia, onde 97% constituem gravidezes indesejadas (GUINÉ-BISSAU, 2017).

O projeto de cooperação técnica, denominado de Cooperação Sul-Sul entre os governos do Brasil e Guiné-Bissau e o Fundo de População das Nações Unidas, firmado em 25 de agosto de 2010 e com duração prevista de 18 meses, procurou apoiar o desenvolvimento institucional guineense na área de saúde, através de ações/atividades de formação e capacitação técnica. O objetivo era a

melhorar a atenção à saúde de mulheres e adolescentes em situação de violência baseada em gênero e o fortalecimento de atividades de promoção e prevenção em saúde, associadas aos direitos sexuais e reprodutivos de jovens e adolescentes (UNFPA, 2010). Registre-se que, em países da África Subsaariana “a enraizada discriminação de gênero desestimula a autonomia das mulheres” (UNFPA, 2018) e este tema deve merecer muita atenção na abordagem.

As ações de educação para a saúde precisam sempre abranger cenários complexos envolvendo fatores biológicos, psicológicos, sociais, religiosos e culturais que são responsáveis pela regulação do comportamento social (LOPES, 2018). Acrescenta-se a importância de sempre explicar o motivo de se fazer uso de um método com a qual se estabeleça uma adaptação e apresentar métodos modernos e eficientes que se encaixem nas perspectivas reprodutivas e culturais.

Considerando as particularidades de Guiné-Bissau, algumas das estratégias, junto aos adolescentes e jovens, que poderiam ser usadas seriam: o rádio, que é um instrumento popular e acessível; pois aparelhos de televisão não são muito comuns. Isto porque a falta de energia elétrica é um problema cotidiano na sociedade guineense; assim, a educação em saúde – tem que ser pensada a partir desta realidade.

O uso de redes sociais como *Facebook*, *Instagram*, *Whatsapp*, *Tik tok*, *Twitter*, considerando-se os recentes avanços tecnológicos, tem se intensificado no país. Na última década tais redes, a portabilidade de celulares e outros instrumentos eletrônicos, se intensificaram na sociedade guineense. O que antes podia se restringir a capital do país – Bissau, hoje já se configura de uma forma diferente.

Com essa diversidade de possibilidades de informações sobre saúde sexual, reprodutiva, doenças sexualmente transmissíveis e métodos de contracepção seriam facilmente ampliadas, chegando de várias formas a diferentes públicos, de acordo com necessidades que se fazem presentes na sua região, província, cidade, bairro, rua e casa.

Considerando recentes possibilidades, pretende-se posteriormente aproveitar essa mudança na sociedade guineense para criar uma página/site sobre os assuntos, citados anteriormente, nas redes sociais; onde poderá haver interação para compartilhamentos, esclarecimentos e dúvidas. Pretende-se, ainda, criar programa de rádio para breves debates com convidados sobre a importância da prevenção à gravidez indesejada e cuidados com a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

A ideia é usar as redes mais acessadas pelos guineenses, especificamente crianças, adolescentes e jovens como forma de ensinar/orientar e ajudar no autocuidado e prevenção de agravos a saúde sexual e reprodutiva. Ambas as estratégias serão pensadas para atingir tanto o público da capital do país (Bissau) como também do interior.

No entanto, a proposição de atuação será em um formato um pouco diferente e pensando em uma aproximação mais física e menos virtual, conforme segue. Isto não impede que, na sequência, ocorram outras interações virtuais.

- **Proposição – educação em saúde – tecnologia educativa: jogo de cartas**

Retomando o que foi colocado na introdução: importante registrar que a minha intenção é a de retornar ao meu país e, como enfermeira e já mestre em Saúde Coletiva, poderei trabalhar com o tema da gravidez indesejada, contribuindo para seu enfrentamento. As ações propostas consideram, de alguma forma, proporcionar espaços para criação de ambientes saudáveis, nos quais adolescentes e jovens possam falar sobre sexualidade e tudo o que envolve este tema. A capacitação da comunidade e o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas estarão no horizonte das ações de promoção da saúde.

É nesta direção que a problematização do fenômeno foi construída e que a proposta se insere: Como contribuir para uma atuação mais eficaz na área da saúde (prevenção e promoção de ações protetivas) e da educação em saúde (informação, formação) direcionada a adolescentes guineenses?

Antes de propor algo é importante considerar que práticas de cuidado em saúde devem respeitar a cultura e as necessidades individuais, cabendo aos profissionais de saúde deter “competências interventivas”, nos diferentes níveis das instituições – desde a gestão até a ponta, ou “do plano estratégico ao plano prático”, conforme Carmona (2018, p.63). Para esta autora, aqui encontra-se implícita a necessidade de estabelecimento de relação de confiança, de uma abordagem integral e multiprofissional, cabendo aos profissionais de saúde desenvolver certas competências comunicativas em saúde e aquelas ditas interculturais. Estas últimas implicam em identificar e compreender os valores que mobilizam os adolescentes e o que pensam e pretendem da vida.

Após análises de material disponível e atendendo recomendações de Yakubu e Salisu (2018), que sugerem, dentre outras, sensibilização da comunidade e educação sexual abrangente algumas possibilidades foram elencadas. Pode-se entender que a proposição seria a de criação

de um ambiente na comunidade (espaços acessíveis para esclarecimentos) para o compartilhamento de experiências, onde possam falar sobre suas vivências, de maneira mais personalizada, saindo dos espaços dos serviços de saúde ou da escola (CARMONA, RAMOS, 2019), como estratégia.

Esta estratégia – fora dos espaços institucionais - vem ao encontro da possibilidade desta mestrandia realizar a ação – caracterizada como ativismo social, como parte de um projeto social – resgatando a sua experiência na adolescência, na Guiné-Bissau, como escoteira, conforme já assinalado, e conhecedora da realidade local. O fato de não ter vínculos formais com o Estado guineense e nem com ONG sugere uma atuação mais autônoma e pode ser o início de um trabalho criativo e participativo. Como será esta inserção? Realizar a atividade como escoteira permitirá chegar nas comunidades por meio de acampamentos, passeios e outras atividades do escotismo.

Um movimento de educação não formal como o Escotismo, pode complementar os esforços da família, escola e outras instituições com várias atividades pontuais e atrativas, respeitando as diversas fases de desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e suas particularidades. Na Guiné-Bissau, a partir da minha percepção, o emblema de escoteiro é visto com respeito e admiração e isso facilitará a inserção como parte do escotismo.

Da mesma forma, ao fato de ter vivido no país, lembro que as pequenas comunidades, em sua maioria, são presididas pelo chamado “Régulo”, que é uma pessoa, escolhido ou não pelos habitantes, que tem a tarefa de protegê-los e gerenciar a comunidade em todos os âmbitos. Sempre que escoteiros pretendem acampar numa determinada comunidade devem se dirigir até a aldeia/comunidade e cumprimentar o “Régulo” e explicar as ações/atividades a serem realizadas durante os dias de acampamento; cuja recepção costuma ser boa.

Nas comunidades têm os “bangalós” (casa coberta de palha) para pequenos e grandes eventos; no entanto, espaços do acampamento escoteiro na mata são mais utilizados para a realização de atividades que acontecem, majoritariamente, nos finais de semana, facilitando a disponibilidade de todos.

Partindo de reflexões teóricas e metodológicas sobre a utilização de material educativo, para a proposição em pauta, principalmente o artigo de Monteiro *et al* (2006, p.11), que trabalharam com saúde reprodutiva e AIDS, chamou atenção pelas suas recomendações. Estas referem-se a uma crítica à comunicação em saúde que, comumente, apresenta uma abordagem biomédica hegemônica e parece ter pouco contribuído na busca de autonomia nas tomadas de

decisões. Cabral e Brandão (2020, p.2), em estudo sobre a gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero, em diferentes contextos juvenis, enfatizam “o desenvolvimento de habilidades relacionais e afetivas no processo de construção da autonomia”, que possibilitem a eles reconhecerem seus desejos e limites relativos à sexualidade.

Isto porque, sustentam que deve haver estreita relação entre diferentes áreas do conhecimento (antropologia, artes, comunicação, por exemplo) a fim de garantir “abordagem integrada dos assuntos” IST, AIDS, Sexualidade, saúde reprodutiva e outros (MONTEIRO *et al*, 2006, p.39). Continuando, estas autoras entendem que o conteúdo produzido deve refletir a cultura do público a quem se destina, incluindo a experiência de vida, os valores, as crenças dos adolescentes que, nas palavras delas são “os elementos estruturantes da identidade social” (classe social, idade, gênero, religião, dentre outros).

Araújo (2006, p.50), nesta direção, sustenta que os materiais educativos devem produzir sentido na intervenção social, uma vez que se trata de uma determinada realidade; outros aspectos a serem considerados, além do conteúdo produzir sentido é o critério baixo custo, a disponibilidade tecnológica e adequação ao objetivo.

Sousa e Coelho (2014) construíram proposta de tecnologia educativa sobre sexualidade, a fim de promover a saúde entre adolescentes, que inspirou a proposição descrita a seguir. Considerando os critérios, citados no parágrafo anterior, será sem custos, adequado à realidade dos adolescentes, com disponibilidade tecnológica, facilmente transportável, com atratividade; podendo ser uma alternativa criativa – se distanciando dos materiais prontos como: cartazes, vídeos, manuais, por exemplo - para promover conversas e discussões sobre diferentes aspectos da sexualidade e da saúde reprodutiva, partindo das vivências dos participantes.

Temas como: descoberta do corpo (mudanças físicas – anatomia e fisiologia), sentimentos de desejo, gênero, tabus, crenças poderão ser abordados. A ideia é constituir um grupo de adolescentes (menino e meninas) e identificar suas curiosidades a respeito destes temas e outros, propondo a criação cooperativa de um jogo de cartas. Este pode transformar-se em um dispositivo lúdico para estimular “conversas, diálogo, troca de experiências favorecendo a reflexão e discussão sobre sexualidade, igualdade de gênero, fomentando a prática do autocuidado” (SOUSA; COELHO, 2014, p.126).

Como pode acontecer? Pressupõe a cooperação dos adolescentes deste o início. Importante ressaltar o uso exclusivo da língua *kriol* (crioulo), a língua mais falada no país, para

que todos possam se entender. Foi pensado um número de 15 participantes que, em três momentos/dias, realizarão o jogo:

- 1º momento/ 1º dia: proposta do jogo, explicitando como foi pensado. Cada um dos adolescentes se encarregará de trazer, para o 2º encontro, duas imagens que tenham 10x 20 cm – de revista, feitas por eles, recortes de jornal, propaganda – que traduzam curiosidades que gostariam de falar ou saber. A propositora por precaução, já terá alguns materiais disponíveis para os que necessitarem escolher para realizar a atividade.
- 2º momento/ 2º dia: todos trazem as imagens e cada um mostra as imagens, sendo que os presentes aprovarão ou não, sem falar – só levantando o polegar (aceitar) ou abaixando (rejeitar). Cada um tem direito a ter aprovada uma imagem. Sendo aceita, será guardada. No final, as 15 imagens serão coladas em cartolina (ou papel mais grosso).
- 3º momento/ 3º dia: colocadas numa caixinha, serão embaralhadas, sobre uma mesa e cada um, de forma ordenada, poderá retirar uma – mostrar a todos e falar por 3 minutos sobre o que/ a que a imagem remete (pode ser fala de uma história real ou fictícia). Cada um fará anotação sobre a fala de cada um e, no final, se fará uma rodada de conversa a respeito de dúvidas, concordâncias e discordâncias, esclarecimentos – que serão respondidas por todos. Cabendo à propositora estar atenta ao que é explicitado e o que deve ser esclarecido. Numa avaliação final todos colocarão como se sentiram e o que aprenderam de novo.

A critério do grupo se fará nova rodada, com outras imagens e outros temas de interesse nesta mesma dinâmica participativa. Esta proposição implica em - a propositora- estar muito atenta aos pontos que precisam ser trabalhados no grupo, promovendo orientação e explorando os que não foram suficientemente esclarecidos, verificando se os objetivos foram alcançados. O grupo vai dar o nome do jogo.

Neste, trata-se de ouvir e fazer uma avaliação sobre uma provável disposição para engravidar e conversar/orientar a respeito de métodos contraceptivos, sensibilizando sobre os riscos reais que se corre, sem censura ou atitude moralizante (CARMONA, RAMOS, 2019). Aqui estão em jogo o respeito à autonomia e as escolhas dos adolescentes - livres e esclarecidas - principalmente das meninas.

Trata-se de uma ação inicial, que poderá ser replicada em outros grupos, com outros adolescentes; há a possibilidade de ações lúdicas utilizando artes cênicas – peça de teatro sobre temas envolvendo sexualidade, prevenção à gravidez, dentre outros. Também, é interessante pensar em oficinas de bonecos/bonecas sexuados/sexuadas (MENEGHEL, DANIELEVICZ, FONSECA, 2019), cujo objetivo é discutir sexualidade e temas correlatos, ao mesmo tempo em que participantes falam sobre suas experiências, confeccionando bonecos e bonecas de pano.

Assim, na medida em que houver adesão às propostas de ação elas poderão ser replicadas com distintos públicos: pais, professores, gestores de educação e de saúde, por exemplo; e outras ideias poderão surgir a partir destas iniciativas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises acerca do fenômeno, contidas nos parágrafos deste trabalho, apresentam um cenário de grandes entraves para o enfrentamento da gravidez indesejada na adolescência, na Guiné-Bissau. Recomendações, diretrizes e sugestões da literatura e relatórios de organismos multilaterais para enfrentamento são citadas; boa parte delas parecem ser retóricas. Isto porque, no curto prazo não parecem ser viáveis, considerando-se a dependência externa e a omissão do Estado guineense em propor e implantar políticas públicas eficazes, efetivas e eficientes.

Em diferentes momentos foi explicitada a lacuna de produção sobre o tema, tanto em âmbito mundial como em países específicos – Guiné-Bissau - e esta foi a grande limitação do presente estudo. Não foi possível contar com dados mais precisos acerca da realidade guineense, embora a literatura contribuísse para algumas inferências tratando-se de uma realidade regional semelhante – país da África Subsaariana.

No contexto destes países e, muito provavelmente no guineense, a persistência do fenômeno indica que ele é multicausal, pois contempla aspectos psicológicos, econômicos, sociais, culturais, políticos, ambientais e religiosos. Da mesma forma, entre os riscos de gravidez na adolescência são citadas complicações decorrentes de aborto inseguro; mortalidade infantil e materna e outros considerando a maternidade precoce.

Foram pontuados os reflexos deletérios na vida das meninas que engravidam antes dos 20 anos: desistência dos estudos, pouca probabilidade de inserção no mercado de trabalho, restrição do projeto de vida fora da maternidade, impedimento de realização mais plena como mulher e cidadã. Contribuem também: a inexistência e/ou inoperância de políticas públicas de saúde destinadas aos jovens/adolescentes, em termos de serviços de saúde sexual e reprodutiva e de educação em saúde, não disponibilização de contraceptivos e informações mais abrangentes.

Em que pese a multicausalidade do fenômeno entende-se que é possível pensar em atuações significativas, criativas, amigáveis a serem construídas com adolescentes, que devem necessariamente considerar suas experiências, seu conhecimento prévio. Com o objetivo de proporcionar maior conhecimento acerca do fenômeno e questões afins subsidiando a autonomia das decisões e opção de um presente e futuro com menor risco parecem configurar-se como apostas passíveis de serem atingidas.

Assim, foi feita proposta de ação de promoção da saúde utilizando conhecimentos do campo teórico-prático da saúde coletiva, que consiste em realizar um jogo de cartas com adolescentes guineenses, cujas etapas foram descritas anteriormente. Desta forma, por meio de uma tecnologia educacional, com conotação lúdica, serão abordados aspectos da sexualidade e temas afins de interesse dos adolescentes. A ação é caracterizada como ativismo social, pois a autora pretende retomar a experiência como escoteira – que foi durante a sua adolescência - uma vez que não possui vínculos formais com o governo nem com organizações; por isso a atuação se dará, inicialmente, fora do ambiente escolar ou dos serviços de saúde.

Como mulher, guineense e enfermeira pretendi com este trabalho contribuir para maior compreensão pessoal sobre o fenômeno, com proposição em educação em saúde – factível em termos econômicos, de comunicação e de abrangência ilimitada. Uma vez retornando à Guiné-Bissau, ainda no próximo semestre (2022/2), entendo que poderei identificar o que vem sendo realizado *in loco* e, desta forma, continuar contribuindo e ampliando o projeto social direcionado ao tema em pauta.

Uma vez estando no país, será feito contato junto ao setor público – serviços de saúde e educacionais - e com ONG com o objetivo de dar visibilidade à iniciativa e talvez contar com algum tipo de apoio. Quem sabe o meu futuro profissional já estará sendo trilhado!

REFERÊNCIAS

- ALVES, L. S.; AGUIAR, R. S.; Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis na adolescência: Uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, 2020; 23 (263): 3683-3687
- AMARAL, A. M. S. et al. (2017). Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. **Rev. Enf. Cont.**, v.6, n.1, p.62-67, 2017. doi: 10.17267/2317-3378rec.v6i1.1114
- ANDRADE M. P. et al (2012). Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva de puérperas adolescentes: abordagem educativa baseada nos círculos de cultura de Paulo Freire. **Revista S A N A R E**, Sobral, V.11. n.1.,p. 38-44, jan./jun. 2012
- ARAÚJO, I. (2006). Materiais educativos e produção de sentidos na intervenção social. In: MONTEIRO, Simone & VARGAS, Eliane (Orgs.). **Educação, Comunicação e Tecnologia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 49-69, 2006.
- BARROS, M. (2014). A sociedade civil e o estado na Guiné-Bissau: dinâmicas, desafios e perspectivas. U.E.-PAANE. [S. l.: s. n.]
- BIATO, Emília Carvalho Leitão; CECCIM, Ricardo Burg, MONTEIRO, Silas Borges. Processos de criação na atenção e na educação em saúde. Um exercício de “timpanização”. **Physis. Revista da Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: UERJ, 27(3): 621-640, 2017.
- CABRAL C. S.; BRANDÃO, E. R. (2020). Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36(8):e00029420
- CABRERA, L. S. (2015). Propostas de Estratégias para Prevenir a Gravidez Indesejada na Adolescência. **UNA-SUS**. Especialização em Saúde da Família. Bauru, fev de 2015.
- CAMPOS, H. M.; SCHALL, V. T.; NOGUEIRA, M. J. (2013). Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Saúde em Debate** • Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 336-346, abr./jun. 2013.
- CARDOSO, M. (2020). Guiné-Bissau: Trabalho infantil é quase institucionalizado. Guiné-Bissau. **DW**. 12.06.2020. Retrieved July 24, 2020, from DW website: <https://www.dw.com/pt-002/guiné-bissau-trabalho-infantil-é-quase-institucionalizado/a-53784415>.
- CARMONA, A. P.; RAMOS, M. N. (2018). Gravidez desejada na adolescência: Determinante étnico-cultural ou sociocomportamental? **Investigação Qualitativa em Ciências Sociais**//Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales/. Atas CIAQ 2019. Volume 3. Disponível em: [file:///C:/Users/note/Downloads/2097-Texto%20Artigo-8250-1-10-20190723%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/note/Downloads/2097-Texto%20Artigo-8250-1-10-20190723%20(2).pdf). Acesso em: 5 mai.2022.
- CARTA DE OTTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa- Canadá, novembro de 1986 https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 30 mai. 2022.

- CATEIA, J. V.; VELOSO, G. O.; FEISTEL, P. R. (2019). Determinantes das Exportações de Castanha de Caju da Guiné-Bissau (1986-2011): uma análise sob a ótica do modelo de gravidade de Bergstrand. Paraná, 2019. [s. n.] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/resr/v56n4/1806-9479-resr-56-04-583.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2020.
- CHERQUER, P. (2018). Epidemia de HIV nos países de língua oficial portuguesa. UNAIDS. 4ª edição, 2018. [S. l.: s. n.] Disponível: file:///C:/Users/note/Downloads/epidemia_vih_paises_lingua_oficial_portuguesa_4edicao.pdf. Acesso em 10 mar.2021.
- CHITUMBA, H. O.; NANGULO, V. N.; KAHULI, C. N. (2022). Perfil das adolescentes grávidas atendidas no Centro de Saúde Materno-Infantil da Mineira (Huambo-Angola). **Ver. Port. Inov. Comport Soc**, 8(1), p.1-15; 2022.
- COSTANTINI, G.; UMBAR, R.; EMBALÓ, H. E. (2018). Mapeamento da sociedade civil da Guiné-Bissau. Relatório final. Programa federal da união europeia para a Guiné-Bissau. [S. l.: s. n.]
- CPLP (2021). MANUAL DA COOPERAÇÃO DA CPLP. Aprovado na XLI Reunião de Pontos Focais de Cooperação. Abril 2021[S. l.: s. n.]
- DARROCH, J. E. Adding it up: Investing in contraception and maternal and newborn health, 2017. Estimation methodology.[S. l.: s. n.]. Institute Guttmacher. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-contraception-maternal-newborn-health-2017-methodology>. Acesso em 20 de mai 2022.
- DJICÓ, M. (2005). Política de recursos humanos na administração pública em Guiné-Bissau: Uma proposta de sustentabilidade para o sistema de saúde. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). [s. n.] Rio de Janeiro, fevereiro, 2005.
- DW (2019). **Canal de reportagem Alemão Deutsche Welle**. [S. l.: s. n.] Disponível em: https://www.youtube.com/results?search_query=Canal+Alem%C3%A3o+Deutche+Welle
- EMBALO, F. B.; ROUBERTE, E. S. C. (2018). Sistema Nacional de Saúde da Guiné-Bissau. Fortaleza, 2018. [s. n.] Disponível em: <https://docplayer.com.br/111027473-Sistema-nacional-de-saude-da-guine-bissau.html>. Acesso em: 07 de fev. 2020.
- FAVARATO, C.; SEIXAS, P. C. (2020). Direitos humanos e a situação da criança e da educação na Guiné Bissau: Caminhos de um “Universalismo de Chegada”. **População e Sociedade CEPESE** Porto, vol. 34 dez 2020, pp. 37-52.
- FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Thaís de Paula Lima; MORAES, Eliana Pedroso; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(3):847-852, 2014.

FEBRASGO (2017). Gynecology & Obstetrics. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Number 2. Volume 39. Pages 41–90. February 2017.

FREITAS, M. A vigilância da saúde para a promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org.) *Promoção da Saúde: Conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, p. 145-164, 2009.

FIGUEIREDO, M. L. (2020). Educação Sexual e Reprodutiva para Adolescentes na Atenção Primária: uma Revisão Narrativa. **Ensaio e Ciênc.**, v. 24, n. 1, p. 82-87, 2020

FONDA, J. (2014). *Being a teen: everything teen girls & boys should know about relationships, sex, love, health, identity & more*. New York: **Random House**.

FRANCICA, J. O. (2021). Relações humanas interpessoais: um perfil da literatura em habilidades sociais. Research, **Society and Development**, 10(2).

FRANZE, A. M. A. K. et al (2019). Planejamento reprodutivo nas orientações em saúde: revisão integrativa. **REFACS** (online); 7(3):366-377

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – UNFPA (2014). *Cooperação Sul-Sul em Guiné-Bissau. Fascículo – 2014*.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (2009). *Métodos de Pesquisa*. **Universidade Federal do Rio grande do sul**. 1ª edição – 2009.

GONTIJO, B. A. (2014). *Diferencial de atitude frente ao uso de contracepção moderna entre as etnias quenianas, 1989-2008*. Dissertação de Pós-Graduação em Demografia, Faculdade de Ciências Econômicas, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Brasil. [S. l.: s. n.] Acesso mai. 2022, em http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/AMSA9NTHQH/gontijo__b._2014___diferencial_de_atitude_frente_ao_uso_de_contracep_o_moderna_entr_e_as_etnias_quenianas_1989___2008.pdf?sequence=1.

GUERREIRO, C. S.; FERRINHO, P.; HARTZ, Z. (2018). Avaliação em saúde na República da Guiné-Bissau: uma meta-avaliação do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário. **Saúde debate** | Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 549-565, Jul-Set.

GUERREIRO, C. S. *et al*. 25 Anos de Política Nacional de Saúde na República da Guiné-Bissau: Memórias do seu Planejamento Estratégico em Saúde. *Cadernos de Estudos Africanos*, n.38, p.1-21, 2019.

GUINÉ-BISSAU (2010). 4º Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva e 1º Inquérito por Amostragem aos Indicadores Múltiplos. Instituto Nacional de Estatística. [S. l.: s. n.] 2010. Disponível em: <http://www.stat-guineebissau.com/nada41/index.php> Acesso: 04 dez.2019.

GUINÉ-BISSAU (2013). Margens de manobra para o desenvolvimento do sistema educativo numa perspetiva de universalização do Ensino Básico e de redução da pobreza. Relatório da situação do sistema educativo. [S. l.: s. n.]

GUINÉ-BISSAU (2017a). Plano nacional de desenvolvimento sanitário II – PNDS II: 2008/2017. República da Guiné-Bissau. Ministério da saúde pública, Pag. 17. [S. l.: s. n.]

GUINÉ-BISSAU. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E ENSINO SUPERIOR (2017b). Plano Sectorial da Educação da Guiné-Bissau (2016–2025). Bissau (Guinea-Bissau). República da Guiné-Bissau, Julho de 2017. [S. l.: s. n.]

GUINÉ-BISSAU. INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2016). Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) 2014: Relatório Final. Bissau: Ministério da Economia e Finanças e Direção Geral do Plano/ Instituto Nacional de Estatística (INE), UNICEF. [S. l.: s. n.] Acedido maio 20, 2022, em <http://www.statguinebissau.com/publicacao/RELATÓRIO%20MICS%205%20FINAL.pdf>.

GUINÉ-BISSAU. INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISA E ESTATÍSTICA (2009). Estado e estrutura da população. III Recenseamento Geral da População e Habitação. Ministério da Economia. [S. l.: s. n.] Guiné-Bissau, 2009. Disponível em: http://www.statguinebissau.com/publicacao/estado_estrutura_pop.pdf. Acesso em 09 de maio 2022.

GUINÉ-BISSAU. Memorando Economia do País. Terra Ranca. Um novo começo. Relatório NGW. Relatório do Banco Mundial, 2015. Disponível em: <<https://www.docplayer.com.br/amp/28302893-Guine-bissau-memorando-economico-do-pais-terra-ranca-um-novo-comeco-relatorio-n-gw-12-de-janeiro-documento-do-banco-mundial.html>>. Acesso em: 08 jan. 2020.

JORNAL NACIONAL (2018). Crenças populares dificultam o planeamento familiar na Guiné-Bissau. **Jornal nacional da Guiné-Bissau**. Governo. [acesso em 05 dez 2019] Disponível em: <https://www.dn.pt/lusa/crencaspopulares-dificultam-o-planeamento-familiar-na-guine-bissau---governo-9579302.html>. Acesso em 23 de maio de 2022.

KASSA G. M. et al. (2018). Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. **Reprod Health** 2018; 15(1): 195.

LACERDA, H. I. B. (2013). Análise da infraestrutura habitacional em Guiné-Bissau - Censo Demográfico 2009. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Centro de Ciências Exatas e da Terra, Departamento de Estatística, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2013. [s. n.]

LEAL, F. G.; MORAES, M. C. B. (2018). Política externa brasileira, cooperação sul-sul e educação superior: o caso do programa estudante-convênio de graduação. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 39, n.º. 143, p.343-359, abr.-jun, 2018.

LIGA GUINEENSE DOS DIREITOS HUMANOS (2012). Relatório sobre a situação dos direitos humanos na Guiné-Bissau 2010-2012. [S. l.: s. n.] Recuperado em 4 de Agosto, 2015. Disponível em: <http://www.lgdh.org/p/relatorios.html>

LIGA GUINEENSE DOS DIREITOS HUMANOS (2017). Estudo sobre a situação das práticas nefastas e violência doméstica nas regiões de Bafatá, Oio, Cacheu e Bissau. Bissau (Guinea-Bissau). [S. l.: s. n.] Acesso em 20 de Maio de 2022. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1JUTY0MMDaX_IZEEhQCZuVJsvCfh_tX1N/view

LIMA, H. (2018). Relatório final Guiné-Bissau agosto de 2017. Revisado em abril de 2018. [S. l.: s. n.] Disponível em: file:///C:/Users/Valdemira/Downloads/CPLP_GUIN%C3%89-BISSAU_2018.pdf. Acesso em: 13 mai 2022.

LLOPIZ, M. F. (2015). Prevenção da Gravidez na Adolescência na UBS Cohab, Carapicuíba/SP: um projeto de intervenção. Curso de Especialização em Saúde da Família. UNIFESP. São Paulo, abril de 2015. [s. n.]

LLOYD, C. B. (2005). Growing up global: the Changing transitions to adulthood in developing Countries. (ED.) [S. l.: s. n.] Recuperado em 1 de Agosto, 2015, de <http://www.nap.edu/catalog/11174.html>

LOPES L. M. M. C. (2018). Comportamentos contraceptivos de mulheres imigrantes: conhecimentos, atitudes e práticas em contexto de diversidade cultural. Tese de doutoramento em Relações Interculturais. Universidade aberta. [S. l.: s. n.]

LOPES, J. A. (2021). Gravidez na adolescência: fatores de risco e complicações materno-fetais. Mestrado Integrado em Medicina. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Porto, junho de 2021. [S. l.: s. n.]

MAPAS DE ÁFRICA. Google imagens. Acesso em 15 de Fevereiro de 2021. Disponível em: www.baixarmapas.com.br.

MARTINEZ, N. Y. B. (2015). Estratégias educativas em saúde para reduzir a incidência de gravidez na adolescência. UNIFESP. Curso de Especialização em Saúde da Família. São Paulo, 2015. [S. l.: s. n.]

MCQUESTON, K.; SILVERMAN, R.; GLASSMAN, A. (2012). Adolescent fertility in low- and middle-income countries: effects and solutions. [Working Paper N° 295]. **Center for Global Development**. Recuperado em 14 de Agosto de 2015 de <http://www.cgdev.org/publication/adolescent-fertility-low-and-middle-income-countries-effects-and-solutions-working-paper>

MENDES, I. (2018). A prática do ucó: cosmo-ontologia manjaco sobre materialização do corpo na diversidade corporal. Dissertação de Mestrado. UFRGS. [S. l.: s. n.] Porto Alegre, 2018.

Acesso em: 13 mai. 2022. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/180940/001072897.pdf?sequence=1>.

MENEGHEL, S. N.; DANIELEVICZ, V. M.; FONSECA, E. S. Oficina de bonecas sexuais - um relato de experiência. *Interface (Botucatu)*, 2019, 23: e 170892. <https://doi.org/10.1590/Interface 170892>

MINAYO, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2013.

MONTEIRO, S.; VARGAS, E.; CRUZ, M. (2006). Desenvolvimento e uso de tecnologias educacionais no contexto da AIDS e da saúde reprodutiva: reflexões e perspectivas. In: MONTEIRO, Simone & VARGAS, Eliane (Orgs.). *Educação, Comunicação e Tecnologia*. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 2006, p. 27-47.

MOURA, F. S. et al. (2021). Determinantes sociais da saúde relacionados à gravidez na adolescência. *Artigo revisão. R. Saúde Públ. Paraná*. 2021 Mar.;4(1):133-150.

MOLINA, M. C. C. et al. (2015). Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, 39(1):22-31.

NAMONE, D.; TIMBANE, A. A. (2017). Consequências do ensino da língua portuguesa no ensino fundamental na Guiné-Bissau 43 anos após a independência. *Mandinga –Revista de Estudos Linguísticos*. Redenção-CE, v. 01, n. 01, p. 39-57, jan./jun. 2017. Acesso em: 20 mai. 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/313655552_consequencias_do_ensino_da_lingua_portuguesa_no_ensino_fundamental_na_guineebissau_43_anos_apos_a_independencia.

NHAGA J. C. (2016). *Histórias de mães adolescentes na Guiné-Bissau: contributo para a construção de um modelo intercultural da gravidez na adolescência*. Dissertação de mestrado. Coimbra. [S. l.: s. n.] Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/32644>

OCDE - ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO ECONÓMICO (2011). *Relatório sobre A intervenção internacional em estados frágeis*. República da Guiné-Bissau, 2011. [S. l.: s. n.] Disponível em: <https://www.oecd.org/countries/guinea-bissau/48899975.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2004). *A saúde dos jovens*. Documento de trabalho para discussões técnicas. [S. l.: s. n.] Genebra. 2004. Acesso em 17 de Abril de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2008). *Estratégia de cooperação da OMS com os países, 2009-2013: Guiné-Bissau, República do Congo*: OMS; 2008. [S. l.: s. n.] Disponível em: https://www.afro.who.int/sites/default/files/201706/ccs_guineebissau_2009_2013_po.pdf. Acesso em: 16 Maio 2022

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (2017). Guiné-Bissau: Relatório da ONU sobre os direitos humanos insta a uma reforma abrangente do sistema de saúde. Relatório Saúde – 2017. [S. l.: s. n.] Disponível em: <https://uniogbis.unmissions.org/>

OMS. Relatório da Directora Regional. (2013). Atividades da Organização Mundial da Saúde na Região Africana 2012-2013. OMS. Escritório Regional para a África. Brazzaville, República do Congo, 2013. [S. l.: s. n.]

OMS. Relatório da Directora Regional (2019). Atividades da Organização Mundial da Saúde na Região Africana 2018-2019. Escritório Regional da OMS para a África, 1 de Julho de 2018 a 30 de Junho de 2019. [S. l.: s. n.]

PAHO - PANAMERICAN HEALTH ORGANIZATION (2016). Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and Caribbean. Report of technical consultation. Washington (DC), 2016. [S. l.: s. n.]

PHILLIPS, S. J.; MBIZVO, M. T. (2016). Capacitar meninas adolescentes na África Subsaariana para prevenir gravidez indesejada e HIV: uma lacuna crítica de pesquisa. *Int. JGYnaecol Obstet.*, 132 (1), p. 1-3, 2016.

PLAN/UNICEF (2014). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. Informe final. [S. l.: s. n.]

PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. (2019). Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Colet.*, 2019, Rio de Janeiro, 27 (4): 363-367

RAMOS, L. A. S et al. (2018). Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública. *Cogitare Enferm.* (23)3: e55230.

RELATÓRIO DOS DIREITOS HUMANOS NA GUINÉ-BISSAU (2014). Country Reports on Human Rights Practices for 2014 United States Department of State. Bureau of Democracy, Human Rights and Labor. [S. l.: s. n.]

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDAN, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. Ano I, Número I, Julho de 2009 www.rbhcs.com. ISSN: 2175-3423

SANTOS, R. C. A. N. et al. (2018). Realidades e perspectivas de mães adolescentes acerca da primeira gravidez. *Rev Bras Enferm.* 71(1):65-72; DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0444>

SANCA; S. Q. (2021). Sistema nacional de saúde (SNS) e a medicina tradicional na Guiné-Bissau. UFRGS. Dissertação de mestrado. Saúde coletiva. Porto alegre, Abr. 2021. [S. l.: s. n.]

SCHAEFER, R. et al. (2018). Políticas de saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.23, n.9, p.2849-2858, 2018. doi: 10.1590/1413- 81232018239.11202018

SEHNEM D. G. et al (2019) Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. **Av Enferm.** 2019; 37(3): 343-352. Disponível em: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>

SILVA, A. B. S. et al. (2021). Educação sexual para prevenção da gravidez na adolescência no contexto da saúde escolar: análise integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e28210312967, 2021

SILVA, A. E. B. (2016). As organizações não governamentais na Guiné-Bissau: diagnóstico do processo de avaliação dos projetos sociais. Trabalho de Conclusão de Curso. Florianópolis. [S. l.: s. n.]

SOUSA, M. G.; COELHO, M. M. F. (2014). Contando bem, que mal tem? Construção de tecnologia educativa sobre sexualidade para promoção da saúde com adolescentes. **Rev. Diálogos Acad.**, v.3, n.2, 2014.

STABLE Y. M. (2014). Gravidez na adolescência: uma proposta de intervenção educativa. UNA-SUS. UNIFESP. Especialização em Saúde da Família. [S. l.: s. n.] São Paulo Outubro, 2014

TRAULE, B. (2019). Aborto clandestino: um problema da saúde pública e uma solução para evitar a desintegração de famílias na Guiné-Bissau. UNILAB. Instituto de Humanidades e Letras. Trabalho de Conclusão de Curso. Bahia, São Francisco do Conde, 2019 [S. l.: s. n.]

TREFFERS, P. E. (2003). Teenage pregnancy, a worldwide problem. **Nederlands tijdschrift voor geneeskund.** 2003; 147(47), 2320-5.

TROMBETTA, T. C.; BENITES, T. K.; SILVA, N. L.; QUEIROZ, X. S.; LIRA NETO, JCG; FERREIRA, B. D. Identificação das condições maternas e fatores de risco da gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, e47311629498, 2022. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29498>

UNFPA - FUNDO DE POPULAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS (2018). O Poder da Escolha. Direitos Reprodutivos e a Transição Demográfica. Situação da População Mundial. New York: UNFPA, 2018. [S. l.: s. n.]

UNIOGBIS (2017). Relatório sobre o direito à saúde na Guiné-Bissau. Organização das nações unidas. Secção de Direitos Humanos– ACNUDH. [S. l.: s. n.]

UNICEF (2015). Situation analysis of Children and Women, Guinea Bissau. Bissau (Guinea-Bissau). [S. l.: s. n.]

UNILAB (2021). Guiné-Bissau. Portal do aluno. Brasil-CE. Acesso em 13, Fevereiro, 2021. [S. l.: s. n.] Disponível em: <http://unilab.edu.br/guine-bissau-2/>

UNITED NATION - UN (2020). Together, we build Peace: a history of peacebuilding in Gueine-Bissu. **Legacy Books**. UNIOGIBS.

YAKUBU, I.; SALISU, W. J. (2018). Determinants of adolescent pregnancy in Sub-sahara Africa: a systematic review. **Reproductive Health**, 5 (1), 2018.

WILLIAMSON, N. (2013). Maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes - estado de la población mundial 2013. [S. l.: s. n.] Recuperado em 14 de Julho, 2015, de <http://www.unfpa.org/publications/state-world-population-2013-0>

WORLD BANK (2020). Adolescent fertility rate (birth per 1.000 womens ages 15-19). Databank: World Development Indicators, 2020. [S. l.: s. n.]

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2014). Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade [Internet]. [S. l.: s. n.] [cited 2019 Nov 19]. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/second-decade/en/

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION (2015). Helth Topics. Adolescent health [Internet]. [S. l.: s. n.] WHO; [acesso em 30 Nov 2019]. Disponível: http://who.int/topics/adolescent_health/en/.

WHO - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2002). Services de santé adaptés aux adolescente em programme pour le changement. Génève: WHO, 2002. [S. l.: s. n.]

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION (2016). Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030). **Organization** 2016; 201: 4-103

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Listagem dos principais documentos citados na dissertação contendo título, origem, ano, objetivo e principais resultados e análises

Título	Origem	Ano	Objetivo	Resultados
Services de santé adaptés aux adolescents en programme pour le changement	WHO	2002	Entender como responder as necessidades de saúde dos adolescentes	Melhoria dos serviços de saúde com adaptação para atender aos jovens, de forma a atender suas demandas, contando com maior apoio político-financeiro e comunitário
Estratégia de Cooperação da OMS com os países 2009-2013 Guiné-Bissau	OMS	2008	Propor agenda estratégica orientadora à OMS para funções e aconselhamento em políticas de saúde, assistência técnica e parcerias para materialização de ações	Plano de ação elaborado para ser implantado com avaliações periódicas sobre a cooperação da OMS
Relatório 2011 sobre a intervenção internacional em Estados frágeis – República da Guiné-Bissau	OCDE	2011	Analisar a eficácia da ajuda internacional no país	Descrição de princípios para intervenção internacional eficaz – em Estados frágeis – dentre eles: priorizar a prevenção, promover a não-discriminação, alinhar-se às prioridades locais, avaliar a coerência das políticas e o impacto da ajuda.
Salud para los adolescentes del mundo (10 a 19 años)	OMS	2014	O que fazer para melhorar e manter a saúde de adolescentes no mundo	Adolescentes precisam de atenção especial. Apresenta panorama mundial sobre a saúde de adolescentes com dados e tendências recentes.
Cooperação Sul-Sul em Guiné-Bissau	UNFPA/ Fundo de População das Nações Unidas	2014	Apoiar o desenvolvimento institucional em saúde (violência de gênero, direitos	Qualificação e formação para profissionais de saúde, gestores, lideranças mulheres e juvenis.

			sexuais e reprodutivos) à mulheres e jovens	<p>Padronização de ações no âmbito de organismos governamentais.</p> <p>Elaboração e publicação de protocolos, fluxos e rotinas de assistência.</p> <p>Atividades de sensibilização dos temas (constantes no objetivo), de promoção e proteção a saúde.</p> <p>Destacou-se a construção da proposta com a participação dos envolvidos.</p>
Guiné-Bissau: Relatório da ONU sobre direitos humanos insta a uma reforma abrangente dos serviços de saúde	ONU	2017	Informar sobre os enfrentamentos e desafios do direito à saúde no país	<p>Apresenta um elenco de recomendações que o Sistema Nacional de Saúde (SNS) deve empreender: oferecer melhor infraestrutura, aprimorar coleta e informatização de dados, promover educação em saúde, superar limitações de recursos humanos</p>
O poder da escolha: direitos reprodutivos e a transição demográfica – Situação mundial	UNFPA/ Fundo de População das Nações Unidas	2018	Apresentar dados sobre a situação mundial relativa aos direitos reprodutivos	<p>Transição global de alta para baixa fecundidade.</p> <p>Tendência global e famílias menores.</p> <p>Análise de indicadores sobre saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>Apresentação de políticas sociais em diferentes países (p.e.: licença parental).</p>
Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HÁ)	OPAS	2018	Fornecer informações e orientações aos formuladores de políticas, profissionais, pesquisadores, doadores e organizações da sociedade a fim de combater as principais doenças	<p>Instrumentalização para o planejamento da saúde de adolescentes abordando-a de forma mais ampla: educação, proteção social, urbanismo, a fim de proteger e fazer cumprir os direitos deste grupo populacional</p>

			que afetam os adolescentes	
Together, we build Peace: a history of peacebuilding in Guinea-Bissau. Legacy Books.	UN	2020	Refletir sobre a necessidade de retirada da missão da ONU - UNIOGIBS	Diante da instabilidade política e das sucessivas perdas de oportunidade de seu enfrentamento há necessidade de uma reconfiguração da presença da ONU no país

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da leitura dos documentos de organizações não governamentais, instituições governamentais, organismos multilaterais, disponíveis na *internet*.

APÊNDICE 2

Listagem dos TCC, Dissertações e Teses – por ordem alfabética – contendo autor, título, IES e ano, objetivo e principais achados

Autor(a)	Título	IES/Ano	Objetivo	Principais achados
DJICÓ, M.	Política de recursos humanos na administração pública em Guiné-Bissau: Uma proposta de sustentabilidade e para o sistema de saúde	ENSP/ Fiocruz Mestrado em Saúde Pública- Rio de Janeiro/ 2005	Discutir o panorama atual da situação dos recursos humanos na Guiné-Bissau, particularmente do setor saúde	O Sistema de Saúde Guineense não dispõe de instrumentos gerenciais eficientes para gerir seus recursos humanos; a ausência de políticas adequadas tem resultado na grande carência de profissionais de saúde, que emigram. O sistema formativo do país é extremamente deficitário.
STABLE Y. M.	Gravidez na adolescência: uma proposta de intervenção educativa	UNA-SUS. UNIFESP. Especialização em Saúde da Família. São Paulo/ 2014	Contribuir para aumentar nível de conhecimentos sobre a gestação e seus riscos em adolescentes atendidas na UBS Jardim Tiete I, Zona Leste de São Paulo, SP	Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar o nível de conhecimentos dos adolescentes em relação à sexualidade; reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências e poder atuar sobre os fatores que levam à sua repetição
CABRERA, L. S.	Propostas de Estratégias para Prevenir a Gravidez	UNA-SUS. Especialização em	Propor uma intervenção com ações educativas	Propõe ações educativas e de busca ativa do público-alvo, com a

	Indesejada na Adolescência	Saúde da Família – Bauru - 2015	e de busca ativa do público-alvo	finalidade de promover redução dos índices, por meio de ações educativas junto aos adolescentes assistidos pela US
LLOPIZ, M. F.	Prevenção da Gravidez na Adolescência na UBS Cohab, Carapicuíba/SP: um projeto de intervenção	UNIFESP Especialização em Saúde da Família – São Paulo/ 2015	Identificar os principais fatores de risco para a gravidez na adolescência	Espera-se que, com o plano educativo proposto, sejam identificados os fatores de risco e esclarecidas as dúvidas em relação a saúde sexual e reprodutiva, e mais preparados para tomada de decisões conscientes
MARTINEZ, N. Y. B.	Estratégias educativas em saúde para reduzir a incidência de gravidez na adolescência	UNIFESP. Especialização em Saúde da Família - São Paulo/ 2015.	Elaborar plano de intervenção para reduzir incidência da gravidez na adolescência na Unidade Básica de Saúde Ayrosa I em Osasco (SP)	Proposta educativa para maior sensibilização dos adolescentes para os riscos e consequências de uma gravidez precoce diminuindo a incidência
NHAGA J. C.	Histórias de mães adolescentes na Guiné-Bissau: contributo para a construção de um modelo intercultural da gravidez na adolescência	Universidade de Coimbra Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e Saúde – Coimbra/2016	Compreender o fenómeno da gravidez na adolescência no contexto particular da Guiné-Bissau, tomando por base o estudo de algumas histórias de vida de jovens mães guineenses	Foram encontrados fatores de risco de natureza económica, política e psicossociocultural, tanto sociais como individuais. Sugerimos estes fatores como possíveis áreas de intervenção na prevenção da ocorrência do fenómeno, mas também na diminuição dos seus impactos negativos

SILVA, A. E. B.	As organizações não governamentais na Guiné-Bissau: diagnóstico do processo de avaliação dos projetos sociais	UFSC-TCC Graduação em Administração—Florianópolis/ 2016	Compreender como as ONG avaliam os projetos sociais na área da Educação na Guiné-Bissau no sentido de fomentar debate técnico	As ONGs diagnosticadas estão cientes da importância da avaliação de projetos sociais, porém, nem todas fazem o uso dela ao nível mais alto (estratégico). A instabilidade política, dentre outros, impede eficácia nas suas intervenções
MENDES, I.	A prática do ucó: cosmo-ontologia manjaco sobre materialização do corpo na diversidade corporal	UFRGS Dissertação/ PPGAS-Porto Alegre/ 2018	Estudar a cosmo-ontologia do grupo étnico manjaco sobre fenômeno Ucó e o dilema da modernidade na Guiné Bissau	Entre os Manjacos, a cosmovisão molda o modelo explicativo de cada doença. Ucó é tido como mal enviado por uma entidade que marca aquele que é infringido perante os sinais inscritos no corpo. Urge, então, a demanda de mandá-lo de volta para a entidade responsável pelo envio do mal. Os métodos curativos modernos seriam inadequados para alguns pacientes, no caso Ucó.
GUERREIRO, C. S.	Analisando respostas em saúde num Estado Frágil: O caso da Guiné-Bissau	Universidade de Lisboa. Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Doutorado -Lisboa/ 2019	Contribuir para o conhecimento das respostas a situações de fragilidade do sistema de saúde neste país	A resiliência apresenta-se como resposta transversal aos diversos atores e o capital social como forma de a potenciar, a nível individual e comunitário. Emerge ainda a importância de reconhecer as dinâmicas do mercado e do papel

				das instituições na resposta à fragilidade, para lá do domínio político, referido como o grande condicionador da eficácia das respostas
TRAULE, B.	Aborto clandestino: um problema da saúde pública e uma solução para evitar a desintegração de famílias na Guiné-Bissau	UNILAB. Instituto de Humanidades e Letras. TCC. Bahia/2019	Compreender as motivações que levam meninas recorrer aos meios abortivos clandestinos na Guiné-Bissau	Abortos clandestinos se originam pelas motivações sociais enfrentadas pela vítima. As jovens guineenses, mesmo encarando o risco de vida elas optam por aborto clandestinamente como a saída para evitar de problemas familiares, humilhações e constrangimento social
LOPES, J. A.	Gravidez na adolescência: fatores de risco e complicações materno-fetais	Universidade do Porto Mestrado Integrado em Medicina. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar-Porto/2021	Rever o conceito de gravidez na adolescência, fazer o levantamento dos fatores de risco, das características destas grávidas, principais complicações materno-fetais e respetiva prevenção	A identificação dos fatores de risco para gravidez na adolescência e as complicações associadas é essencial para a implementação de atitudes preventivas. Observou-se relação significativa entre a idade materna precoce e ocorrência de complicações materno-fetais
SANCA; S. Q.	Sistema nacional de saúde (SNS) e a medicina tradicional na Guiné-Bissau	UFRGS. PPGCol. Dissertação. Porto Alegre/	Conhecer os sistemas e serviços de saúde da Guiné-Bissau e a presença da	A persistência de práticas terapêuticas tradicionais suprem lacunas assistenciais do SNS – e de serviços de saúde de

		2021	medicina tradicional	ONG e pode ser explicada pela cosmovisão da população sobre a doença-saúde-cuidado, que é mais próxima daquela dos djambacós; diferentemente da abordagem dos profissionais de saúde da medicina oficial, que são formados numa lógica biomédica
--	--	------	----------------------	--

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da leitura dos trabalhos: TCC, dissertação, tese.

APÊNDICE 3

Listagem dos principais artigos citados na dissertação contendo autor(es) título, revista/periódico, país, objetivo e principais resultados/conclusões

Autor(es)	Título e revista/periódico	País/ano	Objetivo	Resultados
Sousa, M. G.; Coelho, M. M. F	Contando bem, que mal tem? Construção de tecnologia educativa sobre sexualidade para promoção da saúde com adolescentes. Rev. Diálogos Acad. , v.3, n.2	2014	Relatar a experiência da construção de jogo sobre sexualidade para a promoção da saúde do público adolescente	A elaboração desse jogo visa auxiliar o enfermeiro nas atividades educativas realizadas com o público adolescente, estimulando a criação de uma relação entre profissional e adolescente de uma forma participativa e atuante na busca pela excelência do cuidado de enfermagem no contexto da educação em saúde
Namone, D.; Timbane, A. A.	Consequências do ensino da língua portuguesa no ensino fundamental na Guiné-Bissau 43 anos após a independência. Mandinga Revista de Estudos Linguísticos. Redenção, v. 01, n. 01, p. 39-57	2017	Conhecer o estado do português no ensino fundamental na Guiné-Bissau e seu impacto da educação formal	A falta da oficialização do crioulo como língua oficial atrasou a progressão dos alunos. Tanto a gramática como o dicionário do português não respondem à variedade do português guineense. Sendo assim, defende-se a necessidade investimento no sistema educativo para aumentara qualidade do ensino. Defende-se a formação de professores em quantidade e em qualidade para responder as preocupações da educação
Carmona, A. P.;	Gravidez desejada na adolescência:	Portugal 2018	Conhecer os determinantes psicossociais,	Sugerem: a criação de ambientes comunitários para adolescentes partilharem suas

Ramos, M. N.	Determinante étnico-cultural ou sociocomportamental. Atas CIAQ 2019		culturais e de saúde que levam à gravidez na adolescência	vivências, com a moderação de profissionais e saúde; educação em saúde mais personalizada.
Guerreiro, C. S.; Ferrinho, P.; Hartz, Z	Avaliação em saúde na República da Guiné-Bissau: uma meta-avaliação do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário. Saúde debate v. 42, n. 118, p. 549-565	Brasil 2018	Avaliar a qualidade das avaliações efetuadas dos PNDS I, II e III verificando a utilização dos resultados das avaliações em intervenções subsequentes	A fragilidade do Estado da Guiné-Bissau emerge como padrão de especificidade. O PNDS tem sido uma referência em cenários de instabilidade. Tais avaliações foram ao encontro do atual desafio de considerar o contexto, e, nele, a cultura dos povos, como parte integrante da avaliação.
Kassa G. M. et al.	Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. Reprod Health 2018; 15(1): 195.	2018	Estimar a prevalência e os fatores sociodemográficos determinantes da gravidez na adolescência em países africanos	Quase um quinto das adolescentes engravidam na África. Vários fatores sociodemográficos (residência, estado civil, escolaridade dos adolescentes, pais e mães e comunicação de SSR entre pais e adolescentes) foram associados à gravidez na adolescência. As intervenções que visam esses fatores são importantes para reduzir a gravidez na adolescência
Yakubu, I.; Salisu, W. J.	Determinants of adolescent pregnancy in Sub-sahara Africa: a systematic	2018	Identify factors influencing adolescent pregnancies in sub-Saharan Africa in order	High levels of adolescent pregnancies in Sub-Saharan Africa is attributable to multiple factors. Our study,

	review. Reproductive Health , 5 (1)		to design appropriate intervention program	however, categorized these factors into three major themes; sociocultural and economic, individual, and health service related factors as influencing adolescent pregnancies. Community sensitization, comprehensive sexuality education and ensuring girls enroll and stay in schools could reduce adolescent pregnancy rates. Also, provision of adolescent-friendly health services in schools and healthcare centers and initiating adolescent empowerment programs could have a positive impact.
Sehnm D. G. <i>et al</i>	Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. Av Enferm. 2019; 37(3): 343352.v37n 3.78933	2019	Conhecer como é percebida e abordada a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes pelos enfermeiros na atenção primária à saúde	Os profissionais necessitam atuar na promoção da saúde sexual e reprodutiva e identificar os problemas dessa população, conferindo-lhe visibilidade no serviço de saúde. É importante repensar as práticas junto ao adolescente, sendo necessário criar espaços apropriados e relacionar a família e a escola
Favarato, C.; Seixas, P. C.	Direitos humanos e a situação da criança e da educação na Guiné Bissau: Caminhos de um “Universalismo de	Portugal 2020	Apresentar breve diagnóstico da situação da criança e da educação no contexto da Guiné-Bissau	O Estado se fragmenta dando lugar a poderes intraestatais e a poderes supra-estatais e uma realidade vivida em que os direitos decorrem de tal fragmentação e da sua serendipidade.

	<p>Chegada”. População e Sociedade CEPESE Porto, vol. 34 dez 2020, pp. 37-52.</p>			
<p>Figueiredo, M. L.</p>	<p>Educação Sexual e Reprodutiva para Adolescentes na Atenção Primária: uma Revisão Narrativa. Ensaios e Ciênc., v. 24, n. 1, p. 82-87</p>	<p>Brasil 2020</p>	<p>Abordar as implicações da educação em saúde na sensibilização do adolescente em relação à saúde sexual e reprodutiva</p>	<p>Há um longo caminho a ser percorrido para que a educação sexual e reprodutiva seja de fato eficaz e integral durante o processo de adolecer. Problemas como a falta de humanização e acolhimento, além da manutenção de estereótipos e visão não holística do adolescente são alguns dos obstáculos a serem enfrentados neste cenário. A enfermagem tem condições e o dever de contribuir para a melhora da situação de saúde dos adolescentes brasileiros.</p>
<p>MOURA, F. S. et al</p>	<p>Determinantes sociais da saúde relacionados à gravidez na adolescência. Artigo revisão R. Saúde Públ. ;4(1):133-150.</p>	<p>2021</p>	<p>Revisar e descrever na literatura nacional e internacional os determinantes sociais da saúde relacionados à gravidez na adolescência</p>	<p>Os determinantes sociais da saúde têm uma relação com a gravidez na adolescência e precisam ser mais explorados nos estudos para maiores intervenções. Isto é importante para formulação de políticas com o objetivo de melhorar as condições de saúde da população.</p>
<p>Silva, A. B. S. et al.</p>	<p>Educação sexual para prevenção da gravidez na adolescência no contexto da saúde escolar: análise</p>	<p>2021</p>	<p>Identificar contribuições em educação sexual para prevenção da gravidez na adolescência no contexto da saúde escolar</p>	<p>Conclui-se que prevalentemente os programas de educação em saúde sexual no contexto escolar tem se alinhado a medidas de atraso da iniciação sexual e ou proteção sexual. Esses programas têm se tornado uma</p>

	integrativa. Research, Society and Development , v. 10, n. 3, e2821031296 7		disponíveis na literatura científica	ferramenta eficaz para a promoção da saúde, pois por meio das ações educativas os escolares têm oportunidade de estar exposto a repertório que favorece a atenuação de fatores de risco a saúde e melhorar sua qualidade de vida
Chitumba, H. O.; Nangulo, V. N.; Kahuli, C. N	Perfil das adolescentes grávidas atendidas no Centro de Saúde Materno- Infantil da Mineira (Huambo- Angola) Rev Port. Inov , 8(1), p.1-15;	Portu gal 2022	Descrever o perfil das adolescentes grávidas atendidas no Centro de Saúde	Os resultados indicaram a presença de múltiplos fatores que poderão influir na gravidez na adolescência e mostram haver a necessidade de repensar de forma profunda as políticas públicas de saúde sobre a adolescência.

Fonte: Elaborado pela autora, a partir da leitura dos artigos citados nas referências disponíveis na *internet* considerados os mais relevantes nas análises contidas nesta dissertação.