

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS

PROJETO DE INTERVENÇÃO:

**Alto índice de gravidez na adolescência entre jovens de 15 a 19 anos no
bairro Taquaril em Belo Horizonte**

Emiliana Normandia

Belo Horizonte
2018

Emiliana Normandia

PROJETO DE INTERVENÇÃO:

Alto índice de gravidez na adolescência entre jovens de 15 a 19 anos no bairro Taquaril em Belo Horizonte

Projeto de intervenção a ser apresentado como trabalho de conclusão do curso de especialização em Elaboração, Gestão e Avaliação de Projetos Sociais em Áreas Urbanas da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: professora Clarice Libânio

Belo Horizonte

2018

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. DIAGNÓSTICO.....	9
2.1 – Diagnóstico da área do Problema.....	9
2.2 – Diagnóstico da situação.....	21
2.3 – Árvore de Problema.....	24
2.4 – Causalidades.....	25
2.4.1 – <i>Condições sócio espaciais.....</i>	<i>25</i>
2.4.2 – <i>Laços e vínculos familiares.....</i>	<i>27</i>
2.4.3 – <i>Serviços públicos sociais.....</i>	<i>28</i>
2.5 – Consequências	29
3. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	30
3.1 – Estudo de viabilidade.....	30
3.2 – Abrangência do projeto.....	31
3.3 – Árvore de Objetivos.....	32
3.4 - Levantamento das alternativas da Árvore de Objetivos.....	35
4. PLANO DE TRABALHO.....	39
4.1 – Relações de atividades.....	39
4.2 – Matriz de Planejamento do projeto – Marco Lógico.....	41

5. DIAGRAMA DE STOKEHOLDERS.....	43
6. PLANO DE MOBILIZAÇÃO	45
6.1 – Estratégia de Ação e Mobilização	47
6.2 - Cronograma de execução.....	50
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53

1. INTRODUÇÃO

O tema ora proposto, neste projeto de intervenção, trata do alto índice de gravidez na adolescência entre jovens de 15 a 19 anos, no Bairro Taquaril, na cidade de Belo Horizonte em Minas Gerais. É um tema amplamente discutido nos meios acadêmicos, mídia, órgãos governamentais e não governamentais, e é apontado como um tema polêmico e controverso nos debates de educação e saúde. No que diz respeito a esse fenômeno sob o aspecto social, o foco deste projeto de intervenção são as adolescentes que vivem em áreas de alta vulnerabilidade social, como é o caso do bairro Taquaril da regional leste de Belo Horizonte. No entanto, este projeto está sendo proposto como uma ação que pretende ser parte integrante de um programa de intervenção mais amplo, a ser desenhado com base nesta experiência de intervenção, gerando conhecimento empírico sobre o assunto.

Este projeto foi pensado com base nas minhas observações e vivências pessoais. Sempre estive em contato com o problema da gravidez na adolescência, seja no âmbito familiar, escolar e convivência nas áreas periféricas da cidade. Na minha experiência pessoal, em áreas periféricas da cidade de Belo Horizonte e região metropolitana, percebi, de forma muito “familiarizada”, as causas e consequência presentes no que se refere ao fenômeno da gravidez na adolescência. Este fenômeno faz parte do contexto em que estou inserida desde minha infância. Por este motivo, comecei a observar com mais atenção e com o olhar mais questionador a grande incidência de adolescentes grávidas na faixa etária de 14 a 19 anos. E essas questões me trouxeram a esta proposta de projeto. Não pretendo aqui resolver o problema da gravidez na adolescência em áreas de alta vulnerabilidade social, mesmo porque esta é uma questão ampla, complexa, e multidisciplinar. Exponho aqui, neste trabalho, a minha vontade pessoal de entender melhor a gravidez na adolescência e de propor um olhar “familiarizado” e sobretudo, “distanciado” - na medida do possível - na condução desta proposta.

Apresento após esta introdução, adiante, o primeiro capítulo em que trato de situar as bases conceituais do problema, bem como o diagnóstico, a metodologia e a proposta de plano de trabalho deste projeto de intervenção.

O segundo capítulo tratará especificamente do diagnóstico. Neste capítulo abordarei o problema ora proposto, em seus aspectos espacial e social da regional onde está situado o bairro Taquaril, tendo como parâmetro as várias variáveis que caracterizam o problema e que melhor dimensionarão os indicadores que serão trabalhados neste projeto.

O terceiro capítulo tratará da proposta de intervenção, detalhando, como propósito deste projeto de intervenção, o estudo da viabilidade da implementação, bem como, análise das propostas retiradas das técnicas aplicadas como a “Árvore de problema” e “Árvore de Objetivos”.

O quarto capítulo abrange o “Plano de Trabalho”, que demonstra operacionalmente as atividades propostas e as ações que estão de acordo com os objetivos específicos a alcançar. Para tanto, utiliza-se o “Marco Lógico” que é a matriz de planejamento do projeto. Esta metodologia será imprescindível na organização das informações de cada alternativa levantadas na “Arvore de Objetivos”, bem como a utilização de dados secundários e mapas, além de estudos que abarcam às várias causas e efeitos sociais ligados a gravidez na adolescência na localidade da região metropolitana de Belo Horizonte e regional leste.

Nesta perspectiva, contudo, apresento um diagnóstico em que relaciono alguns mapas que darão informações relevantes sobre os indicadores espaciais e sociais, como o Índice de Qualidade de Vida Urbano – IQVU; Índice de vulnerabilidade social – IV; e os mapas interativos e de planejamento urbano disponibilizados pela Prefeitura de Belo Horizonte – PBH, para traçar com mais focalização alguns apontamentos importantes que dizem muito das questões sociais implicadas nos indicadores de alta vulnerabilidade social, assim como questões de saúde pública que se correlacionam com fatores econômicos e espaciais (NOGUEIRA et al, 2009).

Já os capítulos quinto e sexto, discorrerão, respectivamente, sobre os atores envolvidos no projeto que podem influir, impactar e ser impactados, seja de forma direta ou indireta; e o plano de mobilização, que em suma destacam as estratégias de ação e mobilização desenvolvidos para sensibilizar os beneficiários do projeto e a comunidade ao envolvimento efetivo no projeto ora proposto.

É importante ressaltar que o problema da gravidez na adolescência é amplo e complexo e esse projeto não pretende esgotar as hipóteses relacionadas a este fenômeno social. Nesse sentido, enfatizo que este projeto se baseia no estudo de Nogueira *et al* (2009) que aponta para a relação existente entre áreas segregadas e de alta vulnerabilidade social com o fenômeno da gravidez na adolescência. Ou seja, esta autora faz um recorte muito significativo quando correlaciona a gravidez na adolescência vinculada aos aspectos sócio-econômicos e sócio-espaciais que perpassam pela alta vulnerabilidade social. O bairro Taquaril seria, portanto, uma dessas áreas segregadas e de alta vulnerabilidade que caracteriza-se, estatisticamente, por ser uma das áreas da regional leste que tem alta incidência do fenômeno da gravidez na adolescência (NOGUEIRA *et al*, 2009).

No entanto, o critério de escolha de um bairro da regional leste para intervenção, previsto neste projeto, não se baseia somente no fato de haver alto índice de vulnerabilidade, - já que outras localidades e bairros apresentam alta vulnerabilidade social em Belo Horizonte. Esta escolha do bairro Taquaril é aleatória, visto que este será um projeto piloto e necessita-se, portanto, de um recorte espacial viável para a sua realização.

É importante ressaltar, também, que a gravidez na adolescência é um fenômeno social que não acontece de forma aleatória. Segundo Abramovay (2004), a gravidez na adolescência pode ser qualificada e classificada como “não planejada” ou como “indesejada”, devendo ser considerada em sua análise os aspectos simbólicos e os significados que a gravidez representa para as adolescentes. Já a gravidez dita “precoce”, é a que não ocorre na idade adequada, pressupondo que há um momento ideal para que ela ocorra. (LIMA *et al.*, 2004). Esses são alguns dos parâmetros conceituais do problema da gravidez na adolescência já que não se esgota sua dimensão causal, sendo este fenômeno social complexo e, por isso, sua delimitação e sua verificação não podem se concentrar em um único fator.

2. DIAGNÓSTICO

2.1. Diagnóstico da área do problema

Para situar o problema da vulnerabilidade social do bairro Taquaril, com foco nas várias variáveis que caracterizam este problema, proponho verificar e analisar os aspectos espacial e social desta localidade. Assim, apresento um diagnóstico da área leste de Belo Horizonte (com dados recentes disponíveis no portal Prefeitura de Belo Horizonte), para que assim sejam melhor dimensionados os indicadores a serem trabalhados neste projeto. No entanto, embora este diagnóstico seja da regional leste, considero, apenas, as informações para o bairro Taquaril; sendo este um dos bairros, dessa regional, que apresenta alta vulnerabilidade social e alto índice de gravidez na adolescência, assim como enfatiza NOGUEIRA *et al.*, 2009 em seu estudo.

Considerando o conceito de vulnerabilidade social, como:

Definida como situação em que os recursos e habilidades de um dado grupo social são insuficientes e inadequados para lidar com as oportunidades oferecidas pela sociedade. Essas oportunidades constituem uma forma de ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deterioração das condições de vida de

determinados atores sociais. Assim, o conceito de vulnerabilidade social está indiretamente vinculado com o de mobilidade social, posto que as possibilidades que indivíduos em vulnerabilidade social possuem de se movimentarem nas estruturas sociais e econômicas são restritas em termos de modificação de inscrição social. (GUARESCHI *et al* , apud ABRAMOVAY, 2004)

Em relação ao aspecto estritamente espacial, no que se refere a constituição do conjunto Taquaril, destaque para o fato de que este bairro foi criado a partir de 1981 de forma desordenada e sem o aparato do Estado. Um relato de uma moradora, informa como este bairro se estabeleceu e como pode ser considerado um típico loteamento periférico caracterizado pela presença de condições precárias, no que diz respeito à infraestrutura e acesso básico. Este fato pode ser entendido como um histórico de vulnerabilidade, perpetuada no tempo.

Assim, o Taquaril, segundo relato, é um bairro que tem uma história de luta dos moradores frente aos imperativos do processo de segregação urbana. De acordo com a pesquisa feita pelo site “Favela é isso aí”¹, uma das moradoras Josefina Ana Silveira Lopes, descreve o bairro da seguinte forma:

O Taquaril foi construído pelas mulheres, pois os homens iam trabalhar e as mulheres ficavam no bairro trabalhando na construção das casas. Ela conta também que para que chegasse a energia elétrica no bairro foi uma luta, e eles precisaram colocar nomes nas ruas num tempo recorde, pois, caso contrário, a CEMIG não ligaria a luz. A solução encontrada pelos moradores foi denominar as ruas com nomes de bairros da cidade, como Mangabeiras, Esplanada, Salgado Filho, Céu Azul, União, Gameleira, Funcionários e outros. Depois de muita luta, os moradores foram conquistando os serviços básicos como redes de água, saneamento, escolas públicas e postos de saúde (FAVELA É ISSO AÍ, 2009)

O que se tem de registro histórico do bairro Taquaril, confirma o processo de loteamento sem infraestrutura e condições precárias para uma vida urbana. Então, é preciso partir da premissa de que este bairro pode ser considerado - e possui indicadores - de alta vulnerabilidade social pelo seu caráter histórico de constituição – carência em infraestrutura básica e também pelo seu histórico vinculado ao processo de segregação e estigma social. Entendendo segregação como a forma que a desigualdade se expressa no espaço, provocando uma separação sustentada pelo estigma:

¹ Informações disponíveis no site: www.favelaeissoai.com.br

A rigor, os processos de segregação socioespacial na cidade estão estreitamente relacionados com a precarização do mercado de trabalho e o desemprego, que afetam mais que proporcionalmente as camadas mais pobres, menos escolarizadas e que tiveram menos meios de resistir àquilo que se pode denominar de diáspora da classe trabalhadora. Este processo, associado à dinâmica especulativa de valorização do solo urbano e aos sentidos do investimento do capital imobiliário, incide sobre as condições e opções de moradia da população, o que, desde os anos 80, leva à expansão demográfica crescente das periferias em contraposição com o esvaziamento populacional nas áreas centrais (bem servidas por infra-estrutura) e à redistribuição das camadas mais ricas da população para novas fronteiras de ocupação delineadas pelos sentidos do investimento do mercado imobiliário (especialmente o quadrante sudoeste). O desemprego dos mais jovens transformou-se num grave problema social, nos últimos anos, devido à onda jovem, que designa o grande aumento da natalidade no início dos anos 80, gerando, na virada do século, a maior participação relativa de jovens de 14 a 24 anos da história da cidade. Assim, essa geração sentiu muito fortemente o impacto da insuficiência dos serviços públicos – saúde, educação e lazer – e a precarização do mercado de trabalho, durante a década de 90. A pressão exercida na demanda por serviços sociais é acrescida, dada a idade desses jovens, de uma pressão por alternativas de educação de nível médio e superior (especialmente gratuitos) e oportunidades de emprego, que são as duas alternativas imediatas à vulnerabilidade da desocupação e da vivência cotidiana de uma marginalização imposta socialmente. (HUGHES, 2003).

Todos estes processos sociais levam a vulnerabilidade social pela falta de condições mínimas de desenvolvimento humano para o bem-estar que reverbera na consequência indireta que é quase inexistência da mobilidade social, impactando também, na qualidade de vida dessas pessoas frente às insuficiências de ordem econômica, social, política e cultural.

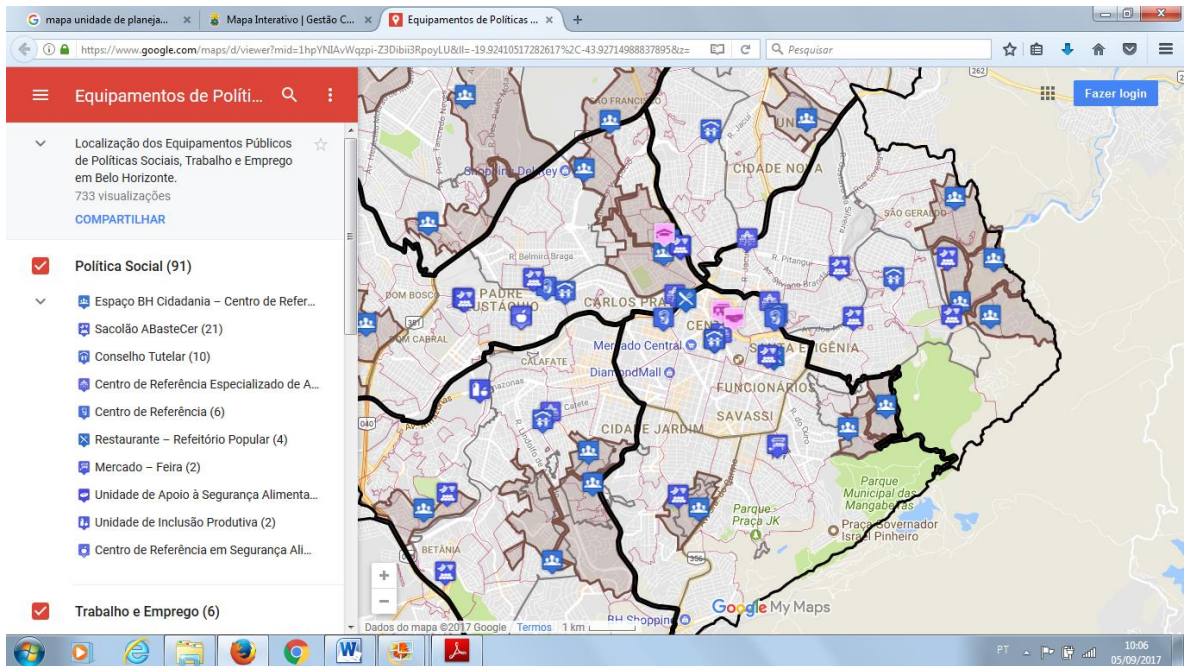
Com o seu crescimento populacional e a expansão espacial da cidade de Belo Horizonte, bem como, a complexidade da vida urbana, a Prefeitura de Belo Horizonte – PBH, propôs a subdivisão da cidade em nove regionais após os anos de 1970. Somente por volta dos anos de 2011 a PBH, investiu em uma nova regionalização. Criou, assim, os ‘*Territórios de Gestão Compartilhada*’ que são divisões espaciais da cidade denominadas de Unidades de Planejamento (UP). O objetivo da criação das UPs é auxiliar no planejamento urbano e na criação e execução de políticas públicas. As 80 UPs, atualmente, reúne um ou mais bairros e aglomerados. “As demarcações foram definidas pelas características de homogeneidade de ocupação e uso do solo, respeitando os limites das barreiras físicas, naturais ou construídas” (Prefeitura de Belo Horizonte, 2017). Considera-se, inclusive, que é necessário respeitar a homogeneidade de ocupação, levando em consideração o padrão construtivo e perfil socioeconômico da população. Contudo, nessa diretriz, os grandes aglomerados de vilas ou favelas foram delimitadas com UPs isoladas. (Prefeitura de Belo Horizonte, 2017).

A seguir, o mapa ilustrativo que demonstram a distribuição espacial da cidade de Belo Horizonte.

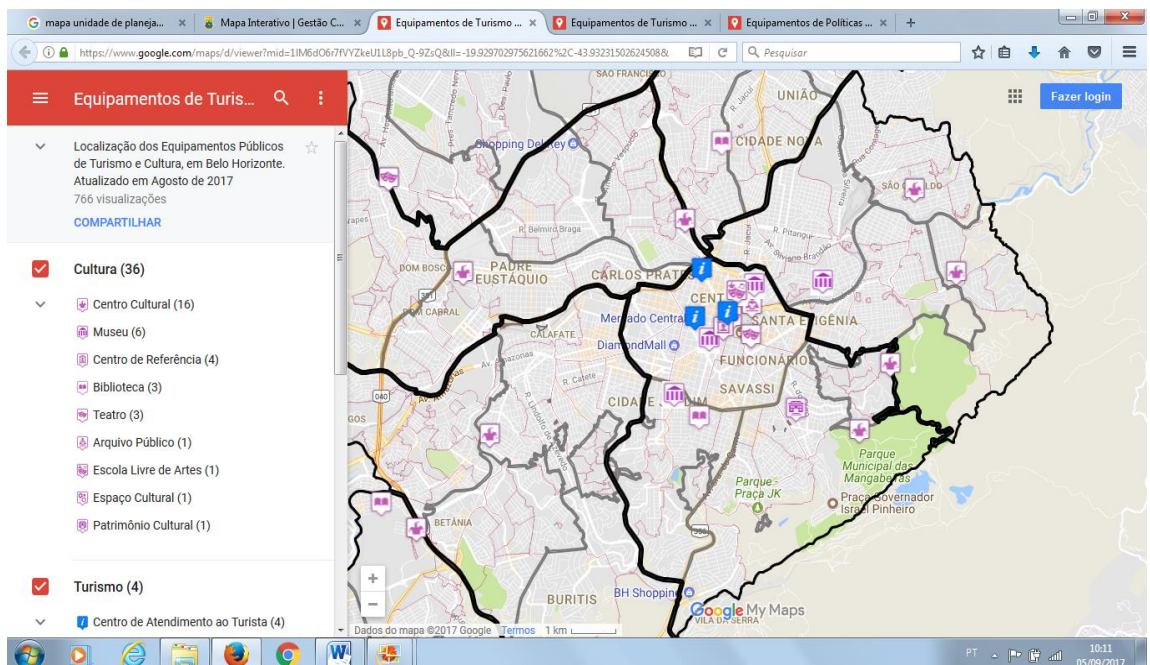
Verifica-se pelas informações disponibilizadas pelo portal da Prefeitura de Belo Horizonte, que nas últimas décadas a PBH propôs um novo conceito de regionalização para o planejamento territorial em escala. Assim, os instrumentos de planejamento da PBH são as UPS que subdivide a cidade em 80 Unidades de Planejamento (UP) que compõe as 42 sub-regionais nas 9 regionais. Estas subdivisões pretendem ser, também, uma forma eficiente de distribuição de recursos do Orçamento Participativo - OP e para o cálculo do Índice Qualidade de Vida Urbano - IQVU

Os mapas interativos disponibilizados pelo site da Prefeitura de Belo Horizonte – PBH faz parte de uma forma recente de compartilhar informações para que o próprio poder público e a população possa pensar e questionar a forma como a cidade recebe recursos e políticas públicas para suas necessidades. Pelos mapas é possível visualizar as áreas da cidade em suas especificidades. Assim, fica em evidência as desigualdades existentes nas regionais que “em termos de disponibilidade e acesso a bens e serviços urbanos, sociais, culturais e econômicos – aponta as áreas mais carentes de investimentos públicos” (Prefeitura de Belo Horizonte, 2017) e onde é necessário mais e específicos investimentos em políticas públicas.

Os dados e informações disponibilizadas pelo portal de informações da prefeitura (Gestão Compartilhada), bem como o portal de planejamento da mesma, geraram dados importantes para a construção deste diagnóstico, pois a pretensão é definir e caracterizar uma área que possui alta vulnerabilidade social.

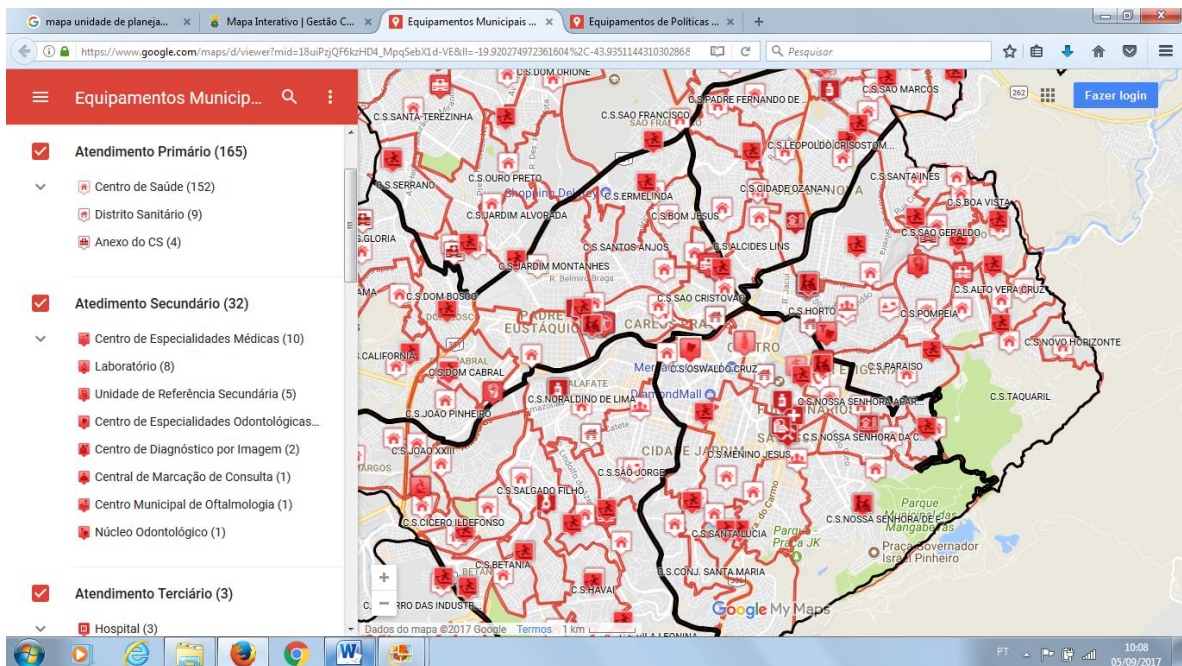


Mapa 2. Localização dos Equipamentos Públicos de Políticas Sociais, Trabalho e Emprego em Belo Horizonte – Portal da Prefeitura de Belo Horizonte - <http://gestaocompartilhada.pbh.gov.br/>



Mapa 3 – Localização dos Equipamentos Públicos de Turismo e Cultura em Belo Horizonte – Portal da Prefeitura de Belo Horizonte - <http://gestaocompartilhada.pbh.gov.br/>

O que se percebe pelos mapas acima, é pouca estrutura existente no bairro Taquaril no que se refere a equipamentos públicos e a pouca incidência de políticas sociais, saúde e cultura. Estruturas públicas que são, essencialmente, estruturas básicas para que haja maiores possibilidade de reverter o processo de vulnerabilidade social.



Mapa 4 . Equipamentos Municipais de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte – Portal da Prefeitura de Belo Horizonte - <http://gestaocompartilhada.pbh.gov.br/>

Outro aspecto importante sobre a falta de estrutura e acesso, ligado principalmente as mulheres e as adolescentes que vivem em áreas de alta vulnerabilidade social, são as precárias condições de saúde que essas mulheres vivenciam e que diz muito das variáveis relacionados a pobreza e a vulnerabilidade social: Em um estudo sobre *“Mortalidade Neonatal Precoce Hospitalar em Minas Gerais: Associação com variáveis assistenciais e a questão da subnotificação”* (CAMPOS, LOSCHI, FRANÇA, 2006), as autoras verificam que a desigualdade social e econômica tem uma dimensão decisiva no que se refere às condições de vida para a maternidade e os neonatos. Segundo elas:

A desigualdade social e econômica pode ser vista como o principal determinante no aumento do risco de morte dos neonatos, uma vez que tal desigualdade está

associada a problemas de saúde materna e a dificuldades no acesso a cuidados médicos neonatais. Diferenciais nos níveis de escolaridade da mãe e nos níveis de renda estão frequentemente associados a diferenciais nas taxas de mortalidade infantil. Algumas variáveis, como idade materna, escolaridade e ocupação podem afetar a percepção da paciente quanto aos seus próprios problemas de saúde e a utilização dos serviços de saúde. Por outro lado, os fatores socioeconômicos interferem na oferta de serviços e no acesso a assistência de qualidade.

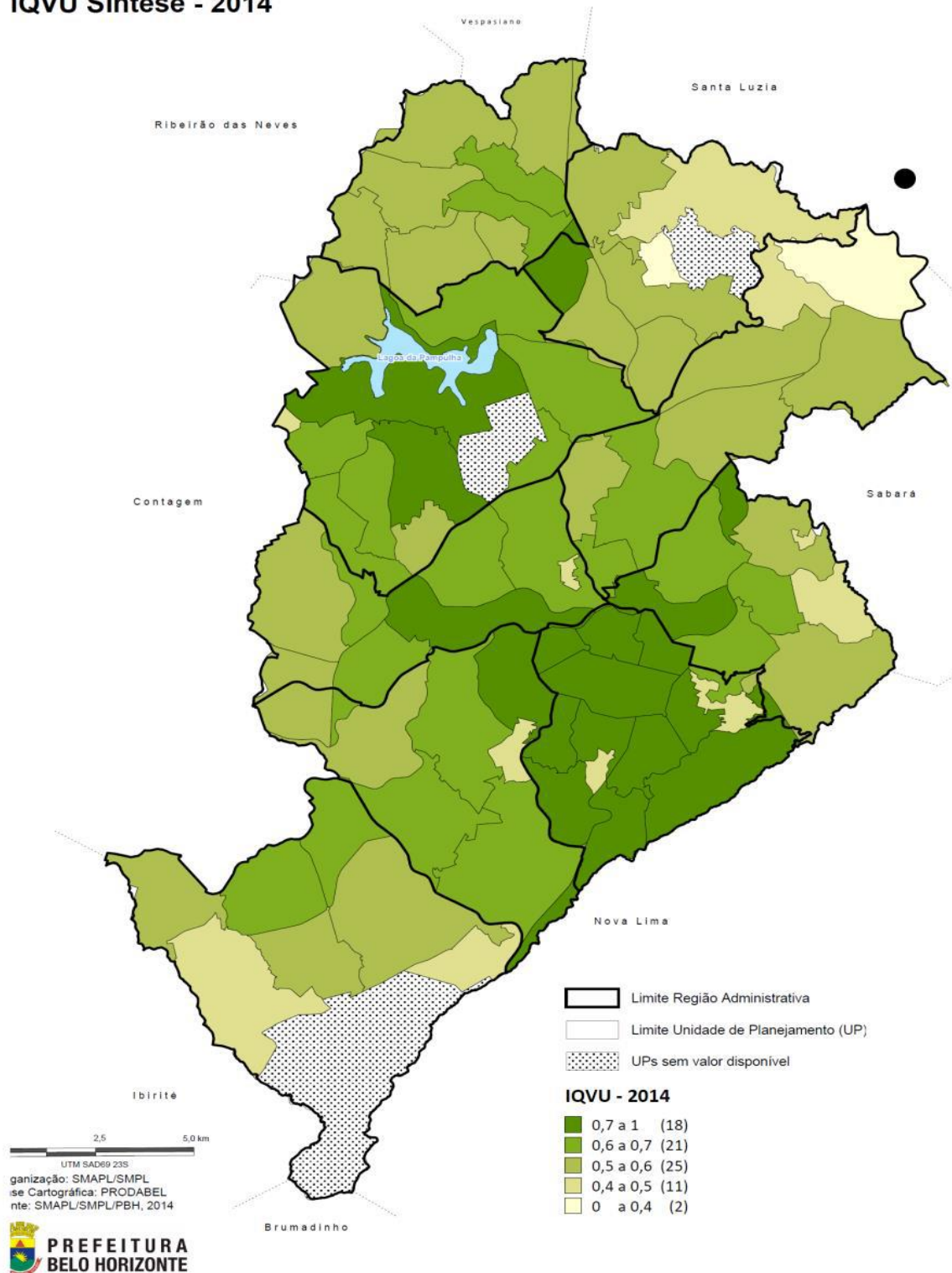
Contudo, os mapas, acima, podem nos dar informações importantes a respeito da vulnerabilidade social da regional leste em termos de acesso a equipamentos públicos básicos: De que a falta destes equipamentos públicos, nestes locais ou próximos, dizem muito de como a vulnerabilidade social não só existe de fato, como também é possível perceber a ausência das políticas públicas de saúde, emprego e renda e de cultura (infraestrutura e acesso no espaço). Embora seja este o principal motivo da criação destas ferramentas de análise sócio-espacial como a *Gestão compartilhada* e o *Orçamento Participativo – OP*, o problema está visível, mas são poucas as iniciativas públicas para reverter este quadro. Portanto, vale ressaltar que a construção deste diagnóstico, com informações e dados secundários da regional leste, permite inferir que esta regional não tem infraestrutura que possibilite acesso dessa população a serviços e benefícios públicos importantes para que seja possível a mobilidade, isto é, para que as pessoas possam “se movimentar nas estruturas sociais e econômicas”.(GUARESCHI *et al* , apud ABRAMOVAY, 2004).

O Índice de Qualidade de Vida Urbana – IQVU de Belo Horizonte é uma maneira de qualificar a desigualdade espacial na cidade em termos de disponibilidade e acesso a bens e serviços. O objetivo da sua criação foi buscar mensurar a oferta de serviços e recursos urbanos, e assim, por meio de políticas públicas dar acesso a população a estes serviços. Considerando que são vários os fatores que compõem a qualidade de vida urbana, expressar essa medida em numero é o desafio deste índice, que necessita criar ferramentas para avaliar o nível da infraestrutura de serviços urbanos disponibilizados nas diversas regiões da cidade. Este é o parâmetro que dá uma visão mais específica da localidade e do acesso, isto é, quais as áreas prioritárias que necessitam de investimento público. Nesta lógica, o IQVU é um índice que busca responder – em tese - a pergunta: “Onde estão as áreas mais carentes de investimentos públicos?” (Portal da Prefeitura de Belo Horizonte, 2017)

Esta metodologia foi desenvolvida em 1994 e o primeiro cálculo é de 1996. Em 2006 sofreu algumas alterações e a partir daí foi proposta uma nova serie (2006, 2010, 2012 e 2014). O IQVU é calculado para 79 Unidades de Planejamento (UP) e compostos de 10

variáveis – Abastecimento, Cultura, Educação, Esporte, Habitação, Infra-estrutura, Meio Ambiente, Saúde, Serviços Urbanos e Segurança Urbana. É resultante da agregação de 33 indicadores, aos quais foram atribuído peso. Estas variáveis são, portanto, agrupadas, gerando o valor final do índice, que varia entre 0 e 1; sendo 1 o valor “ideal” isto, é, de pleno acesso aos bens e serviços. (Prefeitura de Belo Horizonte, 2017)

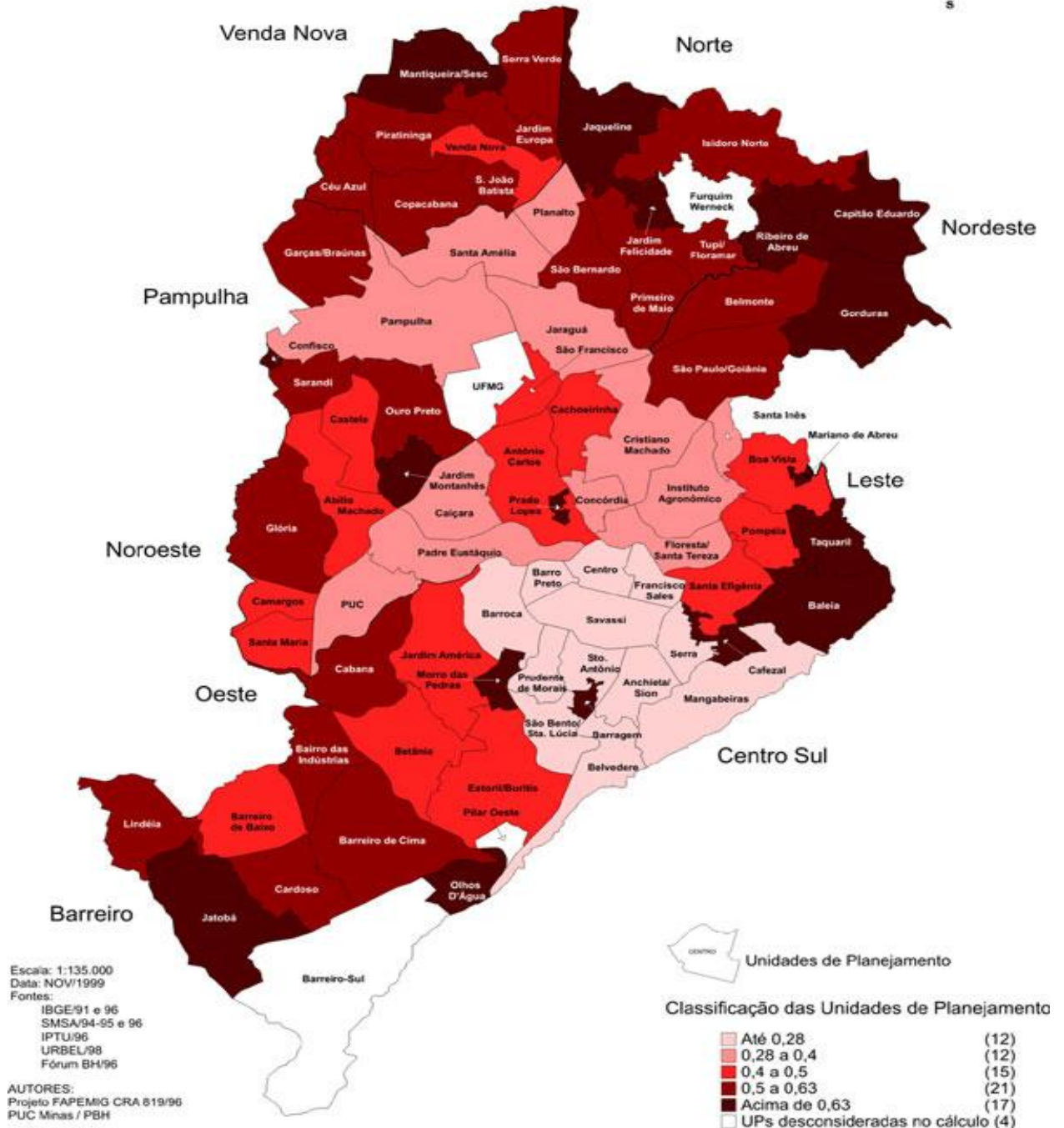
IQVU Síntese - 2014



Mapa 5 – Refere-se ao IQVU BH 2014 do Relatório Geral sobre Cálculo do Índice de Qualidade de Vida Urbana de Belo Horizonte para 2014 – Prefeitura Municipal de Belo Horizonte – Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Informação – portal da Prefeitura de Belo Horizonte, 2017

Para este projeto de intervenção, o IQVU pode dar a dimensão mais espacial de como a vulnerabilidade está distribuída no espaço e, quantificando-a, tem-se um parâmetro importante para pensar o conceito de vulnerabilidade, verificando, portanto a tese de NOGUEIRA *et al*, 2009, de que há uma questão preeminente associada entre alta vulnerabilidade social e gravidez na adolescência, num dado espaço, e portanto, a reprodução de uma precária condição de vida historicamente perpetuada. Isto evidencia a ausência de intervenção do Estado por meio de políticas públicas; o que pode ser apontada como uma das causas/consequências da alta vulnerabilidade social existe nas periferias da cidade.

Já o Índice de Vulnerabilidade Social – IVS de Belo Horizonte, diferentemente do IQVU está relacionado e procura caracterizar a população da área, do lugar, apresentando-se como um índice essencialmente populacional – social. Assim, seu cálculo prioriza indicadores que visam determinar o acesso da população a determinadas “dimensões de cidadania” – Ambiental, Cultural, Econômica, Jurídica e de Sobrevivência. Este índice está ligado a idéia de qualidade de vida em cada lugar da cidade, dimensionando as condições de vida dos moradores, expresso no lugar onde o acesso é precário. Nesse sentido, o IVS permite identificar as regiões da cidade onde vive a população mais vulnerável à exclusão social e em que aspectos esta população está mais vulnerável; além de possibilitar uma caracterização da mesma. Portanto, “pode se dizer que o IVS produz um dimensionamento da distância social entre o cidadão e os recursos urbanos – para além da distancia urbanística considerada no IQVU, podendo ser visto como uma medida de acessibilidade social da população às dimensões consideradas” (Prefeitura de Belo Horizonte, 2017).



Mapa 6 - Refere-se ao Índice de Vulnerabilidade Social em Belo Horizonte – Edição especial da Revista *Planejar BH* de Agosto de 2000 – apresentou os resultados do Estudo “Mapa da Exclusão Social de Belo Horizonte”

http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPort al&app=estatisticaseindicadores&lang=pt_BR&pg=7742&tax=25583

Pelo Mapa acima, percebe-se que a regional leste, mais especificamente o Taquaril, está entre as áreas onde o Índice de Vulnerabilidade Social – IVS é mais baixo. Nesse sentido, não há como desassociar o IQVU do IVS, pois não coincidentemente os indicadores que compõe o IQVU - que diz muito da precariedade de acessos e infraestrutura espacial - refletem sobremaneira as condições de vida desta população, constatados pelos indicadores do IVS (Índice de Vulnerabilidade social).

É importante enfatizar que atualmente há uma tendência a incorporar indicadores para medir a vulnerabilidade social que estejam ligados, - além de “trabalho e renda; condições de moradia; dependentes na família; mortalidade infantil, escolaridades das crianças - outros dados como percentagem de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos, bem como, taxa de atividade de adolescentes de 10 a 14 anos, como é o caso do *Atlas do Desenvolvimento Humano*, que é uma plataforma de consulta do ao *Índice de Desenvolvimento Humano – IDH*, nos estados e municípios. Isso indica que a vulnerabilidade social tem dimensões muito complexas e amplas, e por isso precisa incorporar fenômenos como o da gravidez na adolescência, já que este fenômeno, possibilita também, entender um pouco mais como a vulnerabilidade social se torna, também, uma reprodução contínua em si mesma (ciclo vicioso). Portanto, um olhar mais ampliado sobre esses indicadores são determinantes na formulação de políticas públicas que envolvam essa população (mulheres jovens) para que assim seja possível entender melhor a realidade das mesmas e as possíveis maneiras de reverter o problema da vulnerabilidade social ligado ao problema da gravidez na adolescência.

Contudo, um estudo específico sobre a população (público-alvo) e suas características, bem como o local que pretende-se intervir é de extrema importância para um projeto de intervenção e conseqüentemente sua viabilidade. Nesse sentido, para a realização do programa de intervenção, com caráter mais abrangente, será necessário realizar um diagnóstico mais preciso e empírico, com base em dados quantitativos e qualitativos, para implementação dos projetos que irão compor o diagnóstico do programa de intervenção a ser desenhado a partir desta experiência, de um projeto piloto.

2.2. Diagnóstico da situação

Segundo Nogueira *et al.* (2009), faz-se uso, atualmente, da técnica de análise conhecida como *georreferenciamento* para mapear os eventos de saúde correlacionando-os com outros eventos e fenômenos sociais. Assim, essa autora utiliza-se desta técnica para abordar correlações de variáveis com os fatores sociais, ambientais, individuais e culturais que subsidiam a criação de indicadores de raça/etnia, *status* socioeconômico, escolaridade e a faixa etária das adolescentes grávidas.

Destaque para um dos estudos sobre o tema que apontam para estatísticas alarmantes:

Estima-se que, no Brasil, um milhão de nascidos vivos, a cada ano, tem mães com idade entre 10 e 19 anos, número que corresponde a 20% do total de nascidos vivos em nosso país. Embora as taxas de fecundidade desde a década de 1970 tenham diminuído, a proporção de nascidos vivos, filhos de mães menores de 20 anos, não parou de crescer. Em 1976, era de 11,7% em 1980, 15,3% em 1988, 16% em 1990 e 17,6% em 1994” (TAKIUT apud JUNIOR *et al* 2004).

No que se referem às regionais de Belo Horizonte, Nogueira *et al.* (2009), constatou que a presença de conglomerados com altas taxas de mães adolescentes em associação com piores condições socioeconômicas, ou seja, precárias condições de vida, a regional leste de Belo Horizonte seria um exemplo a explorar. Sua pesquisa chega a premissa de que, embora a gravidez na adolescência esteja relacionada a vários fatores, é preciso estabelecer correlações no que se refere ao *status* socioeconômico, bem como as condições socioambientais e fatores socioculturais com o fenômeno da gravidez na adolescência. Nesse sentido, a autora destaca que:

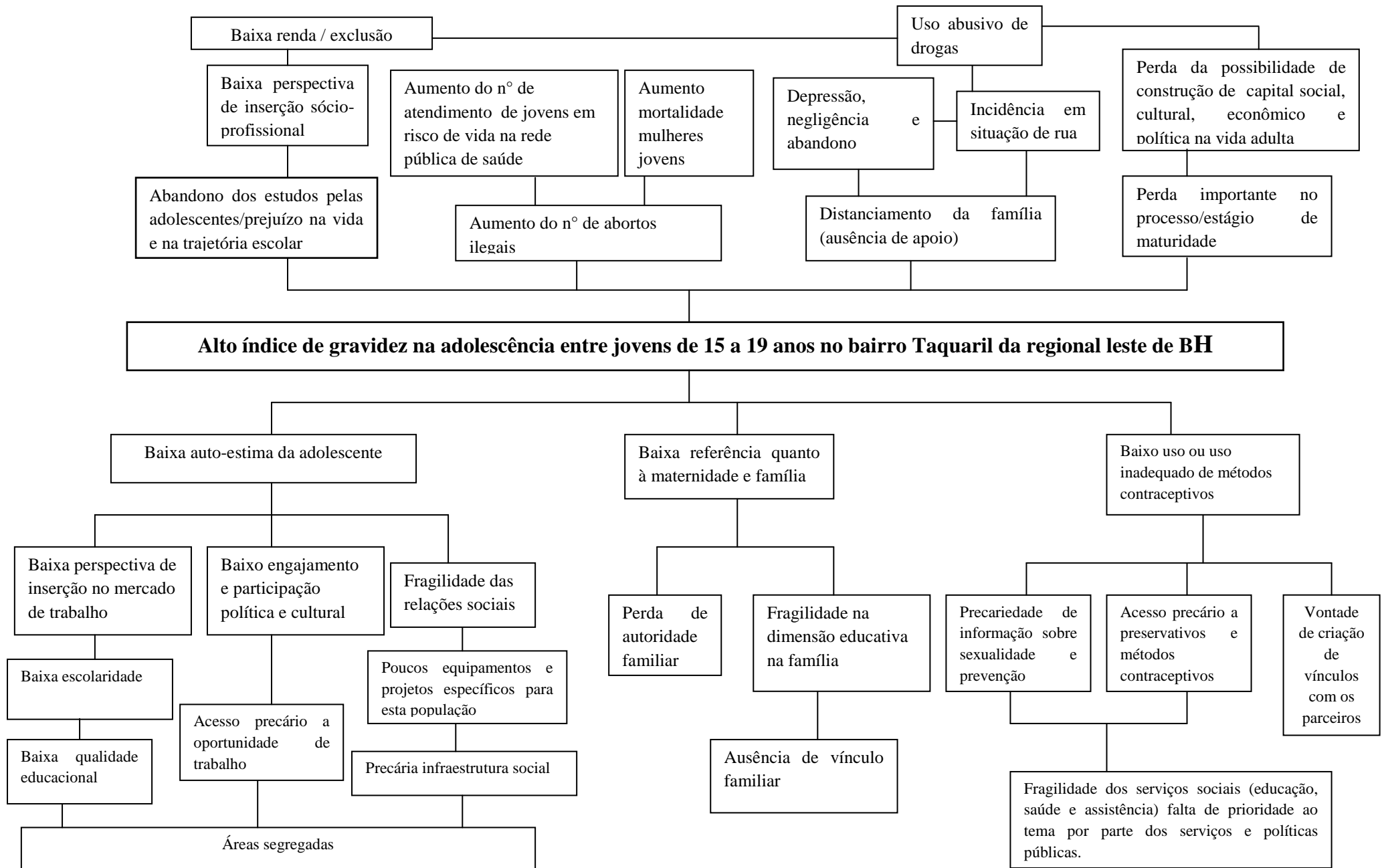
(...) esse fenômeno não é unicausal e suas repercussões no âmbito individual e social são distintas. A aceitação e o apoio das famílias, o planejamento da criança, a coabitação ou não com o parceiro e a presença de instrumentos públicos de saúde e educação para as mães e seus filhos são fundamentais para configurar o cenário de ocorrência da gravidez. O entendimento das questões culturais e de fatores socioambientais que ocorrem no quadro da vulnerabilidade indica que as políticas que queiram atuar para alterar esse quadro não devem se pautar na perspectiva homogeneizante das categorias adolescentes e gravidez na adolescência, mas antes compreendê-las como categorias sócio-construídas. (NOGUEIRA *et al* , 2009 p. 311)

Junior *et al.* (2004), analisou dados em que estima-se que mulheres com idade entre 10 e 19 anos respondam por cerca de 23 a 30% do total das gestações (JUNIOR *et al*, 2004). Segundo este autor, em 1996, dos partos assistidos na rede do Sistema Único de Saúde - SUS,

25,7% referente às jovens nessa faixa etária, para 26,5% perfazendo quase 3 milhões de partos anuais (Junior *et al.* 2004).

E, para melhor identificar o problema e desenvolver ideias a fim de organizar as informações e alternativas de causa e efeitos relacionados ao problema, apresento, abaixo, a “árvore de problema” que tem como objetivo gerar um modelo de relações causais baseadas e focadas no problema. Esta é uma técnica participativa que ajuda a desenvolver idéias e dinâmicas para identificar o problema, e identificar melhor as informações recolhidas sobre este tema, gerando um modelo de relações causais centradas no problema levantado. Esta técnica, é chamada de *Árvores de Problemas* por simular a forma de uma árvore, na medida em que o tronco é o problema central, as raízes são as causas e a copa os efeitos ou problema-efeito (CEPAL, 1997)

2.3 Árvore de Problema



As informações levantadas na *Árvore de Problemas*, descrita acima, não dizem respeito especificamente ao bairro Taquaril, mas é uma abordagem ligada, sobretudo, a problemática proposta, sendo importante considerá-la como sendo específico do levantamento do problema. Nesse sentido, importante considerar suas referências de um “modo geral”, que tratam e situam o fenômeno “gravidez na adolescência” em seus aspectos individuais e principalmente, sociais.

Assim, temos como base informações que delimitam o problema, focando nos aspectos que dizem muito da hipótese levantada para este projeto de intervenção. Nesse sentido, montar a *Árvore de Problemas* visa delimitar os aspectos chaves para que seja possível direcionar e propor uma intervenção mais estratégica e viável, considerando que esta é uma proposta de intervenção de um projeto piloto.

A definição das causalidades e conseqüências, a partir do problema central, aponta para um fenômeno multicausal que diz respeito às condições sócio-espaciais, socioeconômicas, culturais, políticas e psicológicas das adolescentes, que estão inseridas num contexto de pouco acesso à educação, saúde, bem como uma escassa possibilidade de autonomia. Estes aspectos são resultado da ausência de políticas públicas que amenizem essa vulnerabilidade social. Nogueira et al (2009) vai identificar e co-relacionar esta vulnerabilidade em espaços específicos de crescente segregação e crescente periferização.

Considerando todas as premissas, destacadas neste projeto, é necessário propor um recorte de faixa etária pois, pretende-se atuar numa vertente que diz mais sobre a possibilidade de ter resultados eficazes, preventivos e multiplicadores. Portanto, ao dar foco ao problema, optou-se por trabalhar com adolescentes de 15 a 19 anos e não da faixa etária de 10 a 19 anos. Esta delimitação foi necessária para que haja possibilidades maiores no que se refere a traçar estratégias mais condizentes com o diagnóstico e que permita delimitar condições reais e concretas de aumentar a autonomia das adolescentes. Nesse sentido, a idade de 15 a 19 anos parece ser a mais viável, pois não está muito perto do limite etário da infância. Vale destacar também que a idade de 15 a 19 anos, caracteriza o período da adolescência de mais incidência da gravidez precoce e sem planejamento por parte das adolescentes (NOGUEIRA, *et al* 2009).

2.4. Causalidades

2.4.1 Condições sócio-espaciais

As moradias localizadas nas áreas com piores condições econômicas e de infraestrutura urbana são as mais suscetíveis à vulnerabilidade social. Estas áreas caracterizam-se pela alta segregação, já que possuem um histórico de falta de planejamento e infraestrutura (por parte do Estado) - que caracterizam a constituição da periferia - como é o caso do bairro Taquaril. Outro aspecto importante a destacar é a precária qualidade educacional, pois os serviços públicos são insuficientes e de baixa qualidade. Ocorre que a ausência de oportunidades no mercado de trabalho, aconteça também, por estigmatização dessas adolescentes (do lugar de onde vem), assim como pela falta de capacitação educativa e profissional ofertada a elas, isso contribui sobremaneira no aumento das dificuldades de romper com esta realidade. Sendo o contexto da segregação, conforme Caiado pontua:

Contexto de pobreza e desigualdade faz surgir segmentos excluídos da ordem social, os socialmente segregados, sem acesso aos serviços básicos, de infra-estrutura urbana, acesso limitado aos serviços sociais, como saúde e educação e acesso marginal ao mercado de trabalho” (CAIADO, 1998 p. 36).

Conforme apontam Andrade e Mendonça (2007) um bairro é uma unidade de interação numa perspectiva sócio-espacial. Nesse sentido, optou-se pela implementação do projeto em um bairro, como escolha estratégica, uma vez que contamos com vários fatores que podem ser observados nessa “unidade de interação”, inclusive o fortalecimento dos laços sociais como fator imprescindível para alcançar o objetivo deste projeto: que é reduzir o índice de gravidez na adolescência na regional leste de Belo Horizonte. Para isso, este será o projeto piloto que tem como base as conclusões dos estudos de Nogueira (2009) que relaciona a dimensão espacial - alta segregação e vulnerabilidade social - ao fenômeno da gravidez na adolescência. Este estudo de Nogueira (2009) será a referência nesse projeto piloto, contudo não esgota a demanda do projeto por um diagnóstico mais preciso sobre o bairro e o público beneficiário (direto) e famílias e comunidade (indiretos).

Notadamente, como aponta os estudos de Nogueira *et al* (2009) as duas áreas de Belo Horizonte que se destacam, quanto à concentração de setores considerados com nenhuma vulnerabilidade, a saber: a região centro-sul e a região próxima à lagoa da Pampulha. Áreas que comparadas as demais – vilas e favelas – dão sustentação a hipótese de Nogueira *et al* (2009). Neste aspecto, vale destacar que a vulnerabilidade social em Belo Horizonte se concentra em pontos, localizados em sua maioria na região periférica da cidade, como a regional leste. Incidem, também, em alguns outros pontos no interior da grande BH, em que

coincidem com os locais de favelas. Além disso, é possível também constatar a presença de conglomerados com altas proporções de mães adolescentes em associação com as piores condições socioeconômicas e uma menor proporção de mães adolescentes em setores de melhores condições (NOGUEIRA et al, 2009).

As limitações das adolescentes são ampliadas nos espaços de alta segregação ao mesmo tempo em que causam a falta de oportunidade, também no mercado de trabalho. Contribuem para este ciclo os fatores históricos de constituição das desigualdades no que se refere à ordem econômica, política, social e cultural. Esse limitado acesso às possibilidades de desenvolvimento, sobretudo do acesso a conhecimento, leva a uma baixa perspectiva de inserção no mercado de trabalho e auto-sustentação das adolescentes que, por sua vez, causa uma baixa auto-estima das mesmas. Essa baixa auto-estima proporciona um sentimento de não lugar social, bem como uma fragilidade das relações sociais e estes são fatores que podem ser diretamente relacionados a alto índice de gravidez na adolescência (NOGUEIRA *et al*, 2006). Sendo a auto-estima um conceito da área da psicologia, mas que alguns autores trabalham definições nas áreas de sociologia e antropologia usando este conceito como segue:

Auto-estima é o conjunto de atitudes que cada pessoa tem sobre si mesma, uma percepção avaliativa sobre si próprio uma maneira de ser, segundo a qual a própria pessoa tem idéias sobre si que possam ser positivas ou negativas. Não é estática pois apresenta altos e baixos, revelando-se nos acontecimentos sociais, emocionais e psíquico-fisiológicos, emitindo sinais detectáveis em vários graus (...) sempre levando em conta o mundo ao redor. São traços do que seria a auto-estima positiva: ter segurança e confiança em si mesmo; reconhecer as próprias capacidades (...) saber estabelecer relações sociais saudáveis; ser crítico construtivo. (MOSQUERA et al, 2006)

Há duas formas de reconhecimento social que também são formas de atribuição de respeito, auto-estima e formação da identidade: uma universalizante, que é o princípio da dignidade, e outra particularizante, que é o princípio da autenticidade. Pensar a formação da identidade tendo como ponto de partida a autenticidade significa reagir à conformidade social. Para Taylor, a questão central é antes de tudo o ideal da autenticidade e depois o ideal da dignidade (...) para Taylor é a questão do reconhecimento social que tem como base a cidadania jurídica e política. (SOUZA, 2005)

2.4.2 Laços e vínculos familiares:

A distância da adolescente quanto à família é outro fator importante a se considerar, uma vez que está vinculado a fragilidade da dimensão educativa no âmbito familiar. Em vários estudos sobre o tema destaca-se a condição do seio familiar como sendo de

fundamental importância no início da experiência sócio-educativa, pois é a primeira referência de socialização primária que vai formar a criança para a fase adolescente e adulta, ou seja, para as outras relações extra-familiares.

O núcleo de convívio familiar é também um fator importante de análise. Nesse sentido, os processos de modernização das sociedades urbanas - e por consequência a unidade micro que é a família - já são considerados, também, como um fator novo que pode dificultar a convivência familiar. “Os adolescentes incorporam mais rapidamente as novas tecnologias, os novos valores sociais e culturais, muito diferentes dos valores dos pais, o que favorece o distanciamento e até a separação precoce da família” (SANTOS JUNIOR, *apud* Junior *et al*, 2004).

A fragilidade da dimensão educativa, que se inicia nas relações estabelecidas na família, está ligada a duas determinantes importantes: perda de autoridade familiar e a baixa referência quanto à maternidade e a família. Embora estas duas dimensões estejam ligadas diretamente ao alto índice de gravidez na adolescência num outro patamar de causalidade (destacado na *Árvore de Problemas*), - não diretamente vinculada à auto-estima - a fragilidade na dimensão educativa da família leva a falta de referência mais positiva quanto à maternidade e, conseqüentemente a idéia que essas adolescentes terão sobre formação familiar. Entendendo aqui a família como o primeiro e primordial em importância no que se refere aos laços sociais, que contribui na formação da personalidade e discernimento das experiências subjetivas. A hipótese, aqui levantada, é de que a ausência de referência na socialização primária pode ser prejudicial no que se refere às formas de estabelecer entendimento de cumplicidade na convivência com os pais e com o outros. Assim, a falta de referência familiar, de alguma forma, contribui para os aspectos que influenciam diretamente na construção da auto-estima da adolescente.

2.4.3. Serviços públicos sociais:

A dimensão causal relacionada à precariedade ou falta de serviços sociais, diz respeito à relevância desse aspecto, principalmente pela dimensão de direitos sociais, viabilizados por meio de políticas públicas - educação, saúde e assistência. Destaque para a falta de prioridade ao tema por parte do Estado no que se refere a população periférica. Esse aspecto está relacionado à dimensão da cidadania e de direitos aos serviços básicos que se traduz, também - como destacado na *Árvore de Problema* - na ineficiência do acesso as informações sobre

sexualidade e prevenção da gravidez, bem como o precário acesso ao serviço básico de saúde e a prevenção, portanto, falta de acesso a métodos contraceptivos. São fatores causais dessa precariedade dos serviços sociais disponibilizados as mulheres jovens. A carência e ineficiência desses serviços (informação e acesso adequado) contribui sobremaneira para o baixo uso, ou uso inadequado de métodos contraceptivos.

O que se percebe, de fato, é a ineficiência do Estado, atrelado a um aspecto que está muito entranhado no pensamento coletivo, principalmente na política brasileira: manter os privilégios historicamente concedidos a uma elite que perpetua seus privilégios em detrimento do aumento da desigualdade e aumento da precarização de condições de vida de uma grande parcela da população. Nesse sentido, parece muito oportuna a ineficiência do Estado, no que se refere em não promover os direitos fundamentais por meio de políticas públicas; que em ultima instância poderia garantir a esta população – pobre - acesso a ensino de boa qualidade, acesso a saúde; a moradia e emprego e principalmente autonomia política para tomar decisões com base em sua formação cidadã – Isto é, a correção da desigualdade historicamente construída está muito relacionada a aspectos estruturais da vulnerabilidade social e segregação desta população, principalmente a população jovem.

2.5. Consequências

Os apontamentos causais, relacionados acima, estão ligados ao problema da gravidez na adolescência, que em ultima instância prevê consequências que podem ser inscritas nas três dimensões de causalidade destacadas e que podem ser trabalhadas no projeto, conforme descritas a seguir:

- **Trata-se do abandono dos estudos pelas adolescentes com prejuízo na vida e na trajetória escolar.** O abandono dos estudos, por sua vez, leva a baixa perspectiva de inserção sócio profissional, que incide na baixa renda e, consequentemente, reforça a exclusão social. Vários estudos apontam para o acesso à educação de qualidade como sendo de grande importância para se evitar tal problemática. Adolescentes com maior escolaridade e maiores oportunidades de obtenção de renda são menos propensas à gravidez não planejada (Junior *et e tal*, 2004).
- **No que diz respeito aos laços e vínculos familiares,** que leva ao distanciamento da família (ausência de apoio), a consequência desse

distanciamento, pressupõe uma pré-disposição das adolescentes à depressão, negligência e abandono do recém nascido. Neste caso, tem-se como consequência direta, do alto índice de gravidez na adolescência, a perda importante no processo de maturidade.

Considerando os principais aspectos das consequências desse fenômeno social – gravidez na adolescência - a jovem que engravida e não tem proteção da família, nem das instituições de ensino, tem grande possibilidade de abandonar a escola, tornando difícil seu retorno. Durante este período a adolescente acaba vivenciando uma vida de cobrança extrema. Há assim, possivelmente, o comprometimento do desenvolvimento; perda de identidade; a interrupção nos estudos; à perda de confiabilidade da família; muitas vezes a perda/ausência do companheiro ou parceiro que não assume a gestação; perda de expectativa do futuro e por fim, perda da proteção familiar, aspectos tão fundamentais nesta faixa etária da adolescente para seu desenvolvimento individual.

3. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

3.1. Estudo de viabilidade

É importante ressaltar que os fatores causais e suas consequências estão estritamente vinculados à complexidade do problema do alto índice de gravidez na adolescência. Assim, não pretende este levantamento identificar e enfrentar todas as dimensões implicadas nesse fenômeno. Para a solução do problema geral, seria necessário um programa com vários projetos focalizando cada uma das vertentes causais do problema, descritos acima. Contudo, para desenho operacional de um programa amplo, minucioso e avaliativo que abarque todos os fatores causais, será necessário uma mobilização maior de recursos e um diagnóstico mais preciso para que seja possível operar em todas as frentes causadoras do problema, apontados e descritos nesse projeto.

Assim, a questão da viabilidade estratégica, no que diz respeito ao custo, tempo, recursos humanos e outros fatores, coloca um desafio: o projeto deve ser elaborado com foco no objetivo principal, selecionado como fator preponderante o que mais poderia influenciar outros fatores causais. Esta delimitação é importante na medida em que se propõe, neste

projeto, uma possível experiência empírica, pois o mesmo, daria sustentação conceitual para um Programa com abrangência e foco, maiores. Neste projeto, a viabilidade está na idéia de readequação, considerando a perspectiva de que esta será uma experiência válida como proposta piloto.

Operar em todas as frentes, levantadas e descritas na *Árvore de Problemas*, seria tarefa muito difícil, ineficiente e inviável já que a insuficiência de dados qualitativos e quantitativos, aprofundados, sobre a população-alvo (foco deste projeto) e do bairro Taquaril, inviabiliza a proposta de um Programa de intervenção. Além do fato de que este problema abarca muitas dimensões (objetivas e subjetivas) em sua causalidade.

Assim, considerando todas as justificativas acima, optamos por focar no bairro Taquaril para a primeira experiência de atividades deste projeto. No entanto, é uma proposta que pode ser redimensionada a longo prazo, e mapeada com dados recentes. Sendo esse um projeto piloto, conforme descrito nos apontamentos estratégicos, esta experiência empírica poderá servir também como base avaliativa de viabilidade, possibilitando outros formatos, como de vários projetos integrados para desenho de um Programa, por exemplo. Essa experiência de um projeto piloto pode melhor avaliar os erros e acertos, além de poder servir como embasamento real para outras construções mais concretas e efetivas; e mais viável em termos de custo.

Contudo, é importante destacar que o bairro Taquaril tem contexto histórico muito peculiar. Este bairro está inserido e conformado, também, em subdivisões espaciais que agregam bairros que tem outras realidades econômicas e sociais. Subdividir a cidade para análise geográfica e social – a fim de pensar as políticas públicas - pode ser também uma forma de distorcer a realidade social. É necessário um olhar crítico de como a cidade é pensada também nas relações de poder: A cidade para quem? As realidades sociais na cidade podem ser diversas até mesmo de periferia para periferia “pois são realidades socialmente construídas”, embora tenham dimensões sociais muito semelhantes. O Estado deve ser o proponente de políticas públicas, bem como, deve priorizar as dimensões da cidade de forma relevante no que se refere a proposição das mesmas. Isso, sem dúvida, está relacionado a escolhas políticas – agenda política - de desenvolvimento social e principalmente combate as desigualdades sob a perspectiva socioespacial.

3.2. Abrangência do projeto

Por ser este um projeto piloto, a abrangência do projeto está limitada, primeiramente, à necessidade de intervenção pois, das regionais de Belo Horizonte, a regional leste - onde está situado o bairro Taquaril - é uma das áreas de alta vulnerabilidade social e que também está condicionada aos altos índices de gravidez na adolescência (NOGUEIRA, 2009). Assim, o plano de trabalho deste projeto precisa ser planejado com este foco, bem como levar em conta que este é um projeto conceitual voltado para realização experiência empírica de intervenção.

3.3. **Árvore de Objetivos**

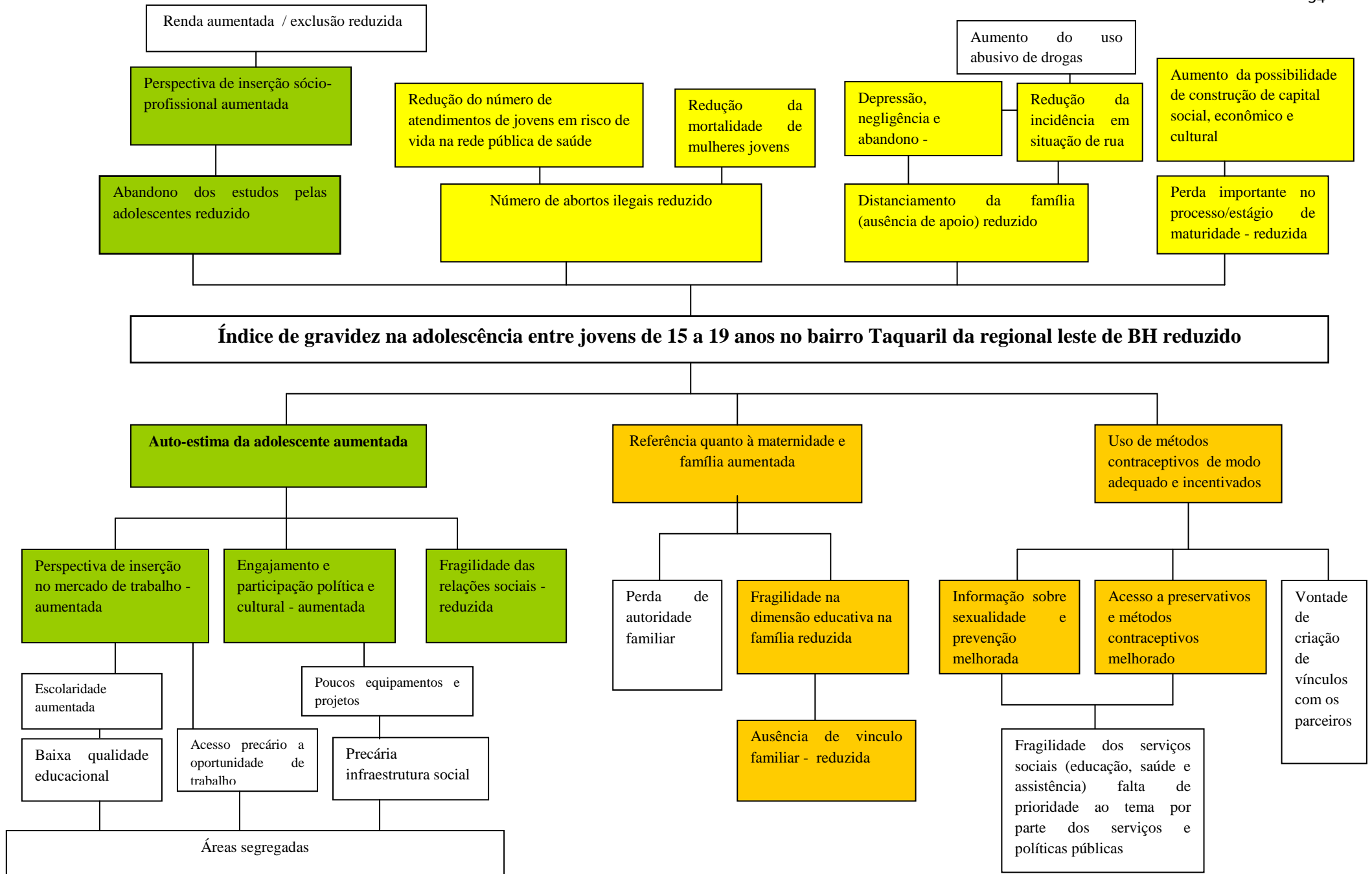
O projeto de intervenção, ora proposto, parte da premissa de que a gravidez na adolescência traz sérias implicações biológicas, familiares, psicológicas e econômicas que atingem o indivíduo adolescente e a sociedade como um todo, de modo a limitar ou adiar as possibilidades de desenvolver o engajamento destas jovens para a vida cotidiana, o que influencia em sua autonomia, podendo levar ao precário exercício da cidadania participativa (Junior *et al.*, 2004). Somando-se aos dados quantitativos e aos fatores influenciadores da gravidez na adolescência, inserem-se os argumentos das áreas do setor saúde e, principalmente, social. Estes fatores vem sendo utilizados para justificar a magnitude dessa questão e a adoção de práticas e políticas – políticas públicas - para o seu efetivo controle.

Abaixo, apresento a *Árvore de Objetivos* que de certa maneira cria um “espelho” com relação a *Árvore de Problema*. Assim, a *Árvore de Objetivos* como técnica/ferramenta, visa “converter a situação negativa descrita na *Árvore de Problemas* em orientações positivas que ajudem a dirigir as ações do projeto em desenvolvimento (...), as causas se convertem em meios e os efeitos em fins ” (CEPAL, 1997).

A técnica *Arvore de Problemas* e *Árvore de Objetivos* deve assegurar, como premissa, que todas as alternativas da estrutura causal serão possíveis de serem modificadas pelo projeto proposto. São várias as impossibilidades - seja por causas externas ou porque dependem de situações nas quais o projeto não pode alcançar; ou o ser humano não pode intervir (como clima, desastre naturais, coeficiente intelectual, historia de vida das pessoas, etc..) - ou mesmo porque não encontra viabilidade técnica ou econômica no projeto proposto e só pode ser alterado por estâncias superiores; “estes parâmetros se marcam na *Árvore de Objetivos* porém não se modifica o texto apresentado na *Árvore de Problemas* (...) ainda quando exista alguma

causa que pode ser modificada mas não produz nenhum efeito no problema central, com o que perde utilidade no modelo” (CEPAL, 1997). Portanto, a *Árvore de Problemas* está limitada a selecionar, como realizado, abaixo, apenas o que será investigado e servirá de alternativa alcançável no projeto ora proposto.

3.3 Árvore de Objetivos



3.4. Levantamento das alternativas da *Árvore de Objetivos*

Como foi apresentado acima, e no capítulo do *Diagnóstico*, a questão do alto índice de gravidez na adolescência suscita algumas alternativas relevantes que foi demarcada na *Arvore de Objetivos*, destacado em *cor verde*, a fim de identificar a alternativa alcançável que se desdobra em outras; e *cor amarelo* para as que podem ser alcançadas indiretamente mas que não serão trabalhadas neste projeto piloto:

- **Alta estima das adolescentes aumentada:**

Tendo como foco, neste projeto, a questão socioespacial, chega-se a hipótese da baixa auto-estima das adolescentes, que pode ser considerado como um dos fatores que contribui para alto índice de gravidez na adolescência entre jovens de 15 a 19 anos no bairro Taquaril da regional leste de BH. Nesse sentido, o foco passa por uma perspectiva que priorize a construção da autonomia e cidadania da adolescente para que assim seja possível ter aumentada as possibilidades de desenvolvimento das adolescentes, no que se refere, a sua inserção no mercado de trabalho; ter maior engajamento e participação política e cultural, bem como melhores vínculos sociais, o que, conseqüentemente, poderá proporcionar uma alteração na imagem de si própria e também das relações familiares e sociais. Nesse sentido, sua autonomia pode propiciar um reconhecimento da dimensão dos direitos que estas jovens têm e que o Estado deve garantir, como saúde pública, educação, participação política e cultural na vida social. Esta é a dimensão da cidadania que para ser reconhecida, enquanto direito, o indivíduo tem que ter sua auto-estima, isto é, sua autonomia reconhecida por si mesmo.

Em se tratando de operacionalização de conceitos e viabilidade deste projeto, a alternativa que visa ter a auto-estima das adolescentes aumentada é uma possibilidade de intervenção que vai de encontro a defesa teórica construída neste projeto. Trata-se aqui de potencializar a discussão de que a dimensão “indivíduo” é importante para uma construção voltada para a perspectiva mais psicossocial (fortalecimento dos laços sociais), que por sua vez está ligada a alternativa de ampliação desse lugar social para melhorar e fortalecer as relações interpessoais e a criação de um capital social entre as adolescentes. O foco na auto-estima das adolescentes, como objetivo específico deste projeto, significa focalizar as ações nas três dimensões de atuação para resultados: atuação na ampliação das perspectivas de inserção no mercado de trabalho; maior engajamento e participação política e cultural e

ampliação dos laços sociais. Estes objetivos e resultados esperados, bem como as estratégias intervenção (componentes/atividades), significa colocar as adolescentes como atores sociais que podem criar outros significados para o meio onde vivem, podendo mudar uma realidade a qual estão confinadas (vulnerabilidade social e segregação). A operacionalização de conceitos-chaves como a “auto-estima”, também é de fundamental importância, tanto na mensuração do problema, como na proposição da estratégia de intervenção e avaliação deste projeto, pois parte-se do princípio de que os fatores causais precisam ser analisados, contudo, estão ligados a dimensões objetivas e subjetivas das adolescentes. Ao considerar essa complexa dimensão, há a possibilidade de entender melhor a amplitude do problema e propor a melhor solução.

Trata-se, portanto, de priorizar a dimensão micro, já que o macro - como o é caso das instituições políticas e educativas - demandam outras estratégias e, neste projeto não podem ser alcançados como objetivo. Nesse caso, a premissa aqui envolve a dimensão da autonomia das adolescentes, como atores sociais, a fim de terem a sua cidadania garantida - a partir da construção da ideia de autonomia e reconhecimento de uma identidade própria - . pode criar maiores possibilidades desses atores sociais fazerem parte da arena participativa numa perspectiva política e econômica, enquanto indivíduos de direitos.

A construção desta proposta de intervenção, que diz respeito ao melhoramento da auto-estima das adolescentes, parte da hipótese de que, estimular as adolescentes às mudanças quanto à percepção de seu protagonismo social, possibilitará a elas a percepção e consciência de sua própria cidadania. Mesmo considerando que a estrutura social é uma condicionante relevante e determinante, dentre outros aspectos concernentes à complexidade da vida social. Contudo, é importante enfatizar que o fortalecimento da auto-estima, como uma possibilidade de maior autonomia, empoderamento, auto-consciência da cidadania é um dos aspectos significativos que influencia toda cadeia de causalidade, pois diz, direta ou indiretamente, do reconhecimento dos direitos e da possibilidade efetiva desta cidadania ser exercida por elas. Essa é uma dimensão de extrema importância para que as outras alternativas – indiretas - sejam viabilizadas, demandadas e alcançadas.

A proposta aqui, portanto, é de um projeto de intervenção, piloto, de cunho social, mas que deve primeiramente considerar os aspectos da individualidade, conforme prioriza Weber em sua teoria que abarca uma metodologia mais individualista, relevante como parâmetro de análise, no aspecto de que é o indivíduo que dará sentido às suas ações. O conceito que está na estrutura do pensamento Weberiano é o de *ação social*. Para Weber as ações realizadas pelo indivíduo no meio social, possui um sentido dado por este mesmo indivíduo. Weber

analisa os diversos aspectos da ação social, e segundo ele, para se entender o processo de comunicação e da interação social é preciso entender o sentido da ação (GONÇALVES, 2017) Portanto, as ações dessas adolescentes devem ser consideradas, de fato, por elas mesmas como sendo indivíduos e sujeitos de direito, em construção.

A mudança de reconhecimento de si mesmas é base de uma possibilidade de mudança ampla, que diz do aumento da auto-estima das adolescentes e que refere-se, primeiramente, a construção de sua auto visibilidade enquanto indivíduos de direitos e cidadãos. Nesse sentido, estamos falando do reconhecimento da autonomia para se tornarem efetivamente atores sociais, políticos com demandas que extrapolam o confinamento num espaço, ditado pela segregação externamente impostas e auto-imposta. Contudo, conforme conceitua Simmel (1987), citado por Cohn (1998), em sua teoria da “sociação”, a sociedade é traduzida a partir do resultado de interações entre os indivíduos. Então, é possível inferir que trata-se de relações de interdependência e relações de reciprocidade. Simmel, destaca também o conflito como uma das consequências dessa interação, contudo, é uma fator que contribui sobremaneira para uma tomada de consciência individual que tende a mudar transitoriamente as relações. Assim, este conceito de *sociação* de Simmel, é importante para pensar um possível desenho do “capital social” entre as adolescentes. Promover e estimular a integração e vínculo das adolescentes de 15 a 19 anos, entre elas, bem como com seus familiares, na comunidade e fora dela, será uma forma de estabelecer uma *sociação* mais promissora e mais voltada para o desenvolvimento pessoal e coletivo entre as adolescentes. O conceito de capital social adotado nesse projeto refere-se:

(...) associação, ou seja, o capital pertence a uma coletividade ou a uma comunidade; ele é compartilhado e não pertence a indivíduos (social de " sócio ", parceiro). O capital social não se gasta com o uso; ao contrário, o uso do capital social o faz crescer. Nesse sentido, a noção de capital social indica que os recursos são compartilhados no nível de um grupo e sociedade, além dos níveis do indivíduo e da família. Isso não implica que todos aqueles compartilhando determinado recurso de capital social se relacionem enquanto amigos; significa, no entanto, que o capital social existe e cresce a partir de relações de confiança e cooperação e não de relações baseadas no antagonismo. Capital social é capital porque, para utilizar a linguagem dos economistas, ele se acumula, ele pode produzir benefícios, ele tem estoques e uma série de valores. O capital social refere-se a recursos que são acumulados e que podem ser utilizados e mantidos para uso futuro. Não se trata, porém, de um bem ou serviço de troca. Pode (e deve) ser um elemento estratégico fundamental para avaliar a sustentabilidade de projetos e políticas (MILANE, 2004).

É sem dúvida um processo de construção da cidadania, juntamente com a construção do indivíduo enquanto sujeito, e do desenvolvimento do capital social em seu aspecto

relacional; o que pode ser entendido como um “sistema de aprendizado” que pressupõe considerar os vários aspectos da vida social. E não se trata aqui de simplificar tal contexto, e sim de buscar atuar em pontos estratégicos da complexidade inesgotável deste fenômeno social que é a gravidez na adolescência. Portanto, o ponto de partida é o indivíduo, em seu potencial enquanto sujeito, que dá sentido as suas ações, construindo assim as possibilidades de promover sua autonomia a partir de estímulos que pressupõe criação de vínculos de confiança e que estes sejam recíprocos; visando, assim, proporcionar melhores perspectivas de desenvolvimento pessoal no seu entorno. Sendo esta autonomia importante para que haja a mudança de si, do meio e das questões sociais que as envolvem.

Tendo a viabilidade com relação ao tempo, como critério, será necessário considerar que a construção de um lugar social ou mesmo, de ter a auto-estima aumentada, requer uma preparação que será obtida em longo prazo, pois trata-se de um processo de construção e reconstrução simbólica que envolve experiências cotidianas e relacionais. Ou seja, não é em um curto espaço de tempo que haverá resultados mensuráveis que explicitem a mudança de comportamento das adolescentes e que nos indique mudanças, principalmente porque este é um projeto piloto.

Com relação ao impacto social e econômico, bem como o impacto de gênero há tendência de que seja alto, pois estou partindo da hipótese de que é melhorando a auto-estima das adolescentes que elas terão mais perspectivas de atuação na vida social e assim maior possibilidade de inserção no mercado de trabalho; o que aumenta sobremaneira as capacidades e a auto-sustentação. O aumento da renda é consequência indireta, mas é fundamental que haja perspectiva de inserção no mercado de trabalho para que o acesso as possibilidades criadas por/e com elas sejam realizadas. Este projeto visa, portanto, o desenvolvimento (humano), bem como o engajamento nas questões de participação cultural e política, propiciados, também, pela auto-estima aumentada. Nesse sentido, os riscos sociais são muito baixos. Os efeitos que essa estratégia de intervenção pode alcançar, mesmo num longo prazo, é promissor, pois envolve uma base para outros projetos que se desdobre em envolvimento das adolescentes com sua comunidade e fora dela. Assim, os resultados que podem trazer para a vida dessas jovens, não diz somente sobre a contribuição para solução da questão da “gravidez precoce” e “não planejada” mas, principalmente, trará outras possibilidades de mudança de vida e de perspectivas futuras muito significativas que perpassam pelo crescimento pessoal e social.

4. PLANO DE TRABALHO

4.1. Relação de atividades

Os resultados esperados, descritos acima, para que sejam alcançados, será necessário desenvolver algumas atividades, como:

a) Promover sessões psicológica (individual) e psicossociológica (em grupo) visando proporcionar alteração de consciência e comportamento a partir de um estímulo (externo) que crie mais autonomia; buscando mais possibilidades de vínculo com outras adolescentes, com a família, a comunidade, bem como estabelecer outras relações fora do convívio das mesmas;

b) Promover oficinas e cursos profissionalizantes a partir da perspectiva e escolha das adolescentes nas áreas profissionais que serão criadas (via parcerias) depois do resultado do trabalho que será feito com o psicólogo e o psicossociólogo.

c) Propor e incentivar criação de grupos de estudo e de atividades (didáticas e oficinas de capacitação) na área educacional e cultural para estimular a criatividade e participação das adolescentes em todas as atividades coletivas no bairro e fora dele. Esta atividade deverá prever métodos que desenvolva o senso crítico das adolescentes a partir da perspectiva da cidadania participativa;

Para realização das atividades estão previstas as parcerias com escolas públicas e ou com instituições do bairro que possibilitem apoio contínuo, bem como os profissionais para atuação (recursos humanos). Além dessas parcerias, os profissionais envolvidos (equipe do projeto) devem ter experiência com o público alvo, além de demonstrar sensibilidade e engajamento para lidar com as jovens nesse contexto em que elas estão inseridas. Contudo, vale ressaltar que não há possibilidades de contrapartidas em benefícios publicitários ou que traga lucro e sim, que diz respeito, a uma dimensão de responsabilidade social e educacional que também é papel do Estado e da sociedade civil.

O risco que o projeto deve considerar é de não conseguir parcerias e de haver poucas inscrições para participação das adolescentes. Contudo, este é um projeto piloto que servirá de parâmetro avaliativo de todas as ações e que objetive um planejamento mais eficaz. Há também os fatores externos que podem dificultar a realização das atividades, como é o caso

das consequências da segregação auto-imposta e da própria auto-estima que tem como efeito negativo a pouca abertura para atividades. As interações também ficam comprometidas e devem ser consideradas algumas dificuldades com relação ao envolvimento das adolescentes no projeto.

Para solução destes possíveis impasses é importante que haja a parceria com as escolas do bairro, bem como o envolvimento da equipe com as lideranças locais. Muito importante e significativo também é o envolvimento dos pais. A promoção de palestras para que sejam esclarecidos os objetivos do projeto também é de primordial importância.

Segue, portanto, a “Matriz de Marco Lógico”, que é a técnica de matriz de alternativas que permite uma visualização prática e eficaz das alternativas e a comparação entre elas. Servirá como um parâmetro de organização e síntese das informações de cada alternativa selecionada que relaciona os objetivos com as metas (estabelecidas segundo indicadores), forte de verificação e premissas. (CEPAL, 1997)

4.2. MATRIZ DE PLANEJAMENTO DO PROJETO - MARCO LÓGICO

	LÓGICA DA INTERVENÇÃO	METAS	INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
OBJETIVO GERAL	<p>CONTRIBUIR PARA REDUZIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE JOVENS DE 15 A 19 ANOS NO BAIRRO TAQUARIL DA REGIONAL LESTE DE BH</p>	<p>Pelo menos 20% de redução no índice de gravidez no grupo de adolescentes de 15 a 19 anos no bairro Taquaril da regional leste, em 1 ano de projeto.</p>	<p>Adolescentes de 15 a 19 anos têm perspectivas futuras quanto a trabalho e estudo, bem como de inserção e participação em outras atividades fora do bairro seja educativo ou cultural - estimativas diferentes em comparação ao início do projeto.</p>	<p>Cadastro das adolescentes que participam do projeto (na ficha de inscrição) sendo atualizado de 6 em 6 meses é para verificação da variação do índice de gravidez entre as adolescentes de 15 a 19 anos do bairro Taquaril</p>
OBJETIVO ESPECÍFICO	<p>Auto-estima das adolescentes aumentada</p>	<p>Aproximadamente 30% das adolescentes tem comportamento alterado nos seguintes aspectos: criam a noção de sua individualidade (construindo uma visão de identidade mais autônoma) bem como há melhora no relacionamento com a comunidade (relações sociais) . Este resultado será alcançado em 1 ano de projeto</p>	<p>Mudança (positiva) de comportamento das adolescentes. Considerando todos os aspectos de convivência da vida cotidiana.</p>	<p>1. Aplicação de questionários e testes psicológicos com questões que dimensionem a mudança de comportamento das adolescentes como: se começam a frequentar outros lugares; quais atividades que estão praticando depois de ingressar no projeto, etc 2. Observação dos psicólogos e psicossociólogos quanto ao comportamento em todo processo de intervenção.</p>

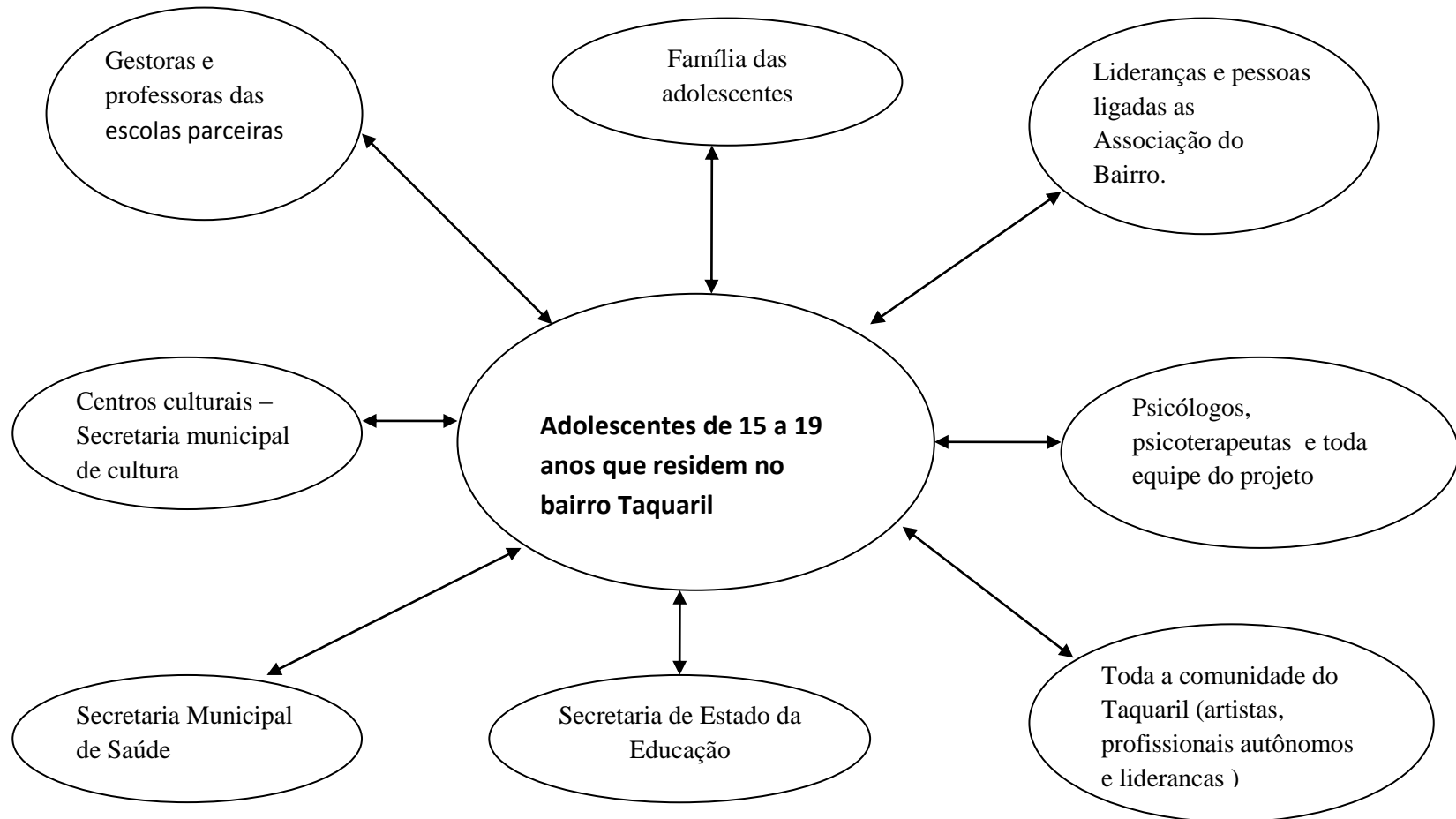
RESULTADOS				
	1. Perspectiva de inserção (qualificada) no mercado de trabalho ampliada	1. Nos primeiros 6 meses do projeto, 15% das adolescentes de cada núcleo do projeto fizeram propostas de cursos para qualificação profissional (para serem ministrados). Em 6 meses de projeto, 10% das adolescentes beneficiárias, foram procurar trabalho formal para ter renda própria.	Mudança na perspectiva de atuação profissional e autonomia financeira	1. Avaliação pelo questionário aplicado após as oficinas e cursos ministrados. 2. Avaliação de qual a incidência de procura por emprego desde ao ingresso no projeto.
	2. Possibilidades de desenvolvimento/engajamento, participação política e cultural ampliada	1. Aumento de 30% na participação das adolescentes nos vários grupos de decisões públicas ou de interesse comunitário do bairro Taquaril e fora dele, no 1º ano do projeto	Atuação e participação efetiva em grupos, bem como no que se refere às atuar como multiplicadores (monitores) dos programas do próprio projeto	Relatórios avaliativos dosicineiros e dos questionários aplicados para saber da atuação participativa no bairro e fora dele e se há perspectiva de se tornar colaborador dos futuros projetos que estão previsto no programa de redução do índice de gravidez nos bairros de alta vulnerabilidade da regional leste.
	3. Relações sociais (laços comunitários) mais fortalecidos	1. Em 8 meses do projeto, as adolescentes devem propor outras ações e atividades construídas em conjunto (entre elas) bem como criar vínculo para desenvolver suas atividades cotidianas	Relações mais intensas e cooperativas que desenvolvem delas com as outras adolescentes do projeto e também com os familiares e a comunidade	Parâmetros de participação efetiva nas atividades em conjunto relatadas pelos monitores eicineiros. Percepção do comportamento das adolescentes pelo psicossociólogo e questionário aplicado junto a membros da família e das próprias adolescentes para mensurar as alterações nas relações sociais.
ATIVIDADES	1. Promover sessões de terapia psicológica (individual) e psicossociológica (em grupo)	Em 2 meses de projeto serão avaliadas os resultados das consultas com psicólogos e psicossociólogos pelo coordenador do projeto e pelas adolescentes	Mudança de comportamento individual e em grupo	Serão verificados por meio de uma conversa do coordenador que produzira um relatório sobre cada adolescente e um relatório a partir de uma discussão em grupo.

	<p>2. Promover atividades culturais e oficinas que desenvolva o senso crítico das adolescentes a partir da perspectiva da cidadania. Atividades culturais no bairro com grupos culturais de diversas áreas bem como visitas guiadas a museus, empresas e repartições públicas e aos espaços e eventos que as adolescentes demandarem</p>	<p>Em 6 meses de projeto, as adolescentes estarão participando de pelo menos em 1 atividade da comunidade ou fora dela seja cultural, política ou artística</p>	<p>Aumenta a participação em outras atividades extra-grupo de adolescente (fora do projeto)</p>	<p>Todas as atividades terão avaliação imediata do coordenador, dos profissionais que atuam nos cursos e oficinas, bem como uma avaliação das adolescentes quanto a efetividade do projeto. Os resultados serão mensurados para monitoramento por meio de relatórios produzidos e através de questionários</p>
	<p>3. Realizar grupos de estudo e de atividades didáticas e oficinas de capacitação profissional que serão pensadas, também, nas dinâmicas em grupo</p>	<p>Em 6 meses de projeto as adolescentes beneficiárias estarão propondo outras atividades de capacitação profissional e educativa para o projeto para serem realizados em conjunto.</p>	<p>Formação de pelo menos 1 grupo de estudo e/ou cultural entre as beneficiárias do projeto ou fora dele</p>	<p>Serão comunicados ao coordenador os grupos formados. Este profissional direcionará e orientará para melhor ampliar a autonomia deste.</p>

5. DIAGRAMA DE STAKEHOLDERS

O diagrama de Stakeholders visa relacionar os possíveis agentes que estarão envolvidas no projeto (interessados), bem com identificar todas as partes envolvidas e que influi direta ou indiretamente no bom andamento do projeto. Abaixo, o diagrama com a previsão dos agentes envolvidos neste projeto.

Diagrama de Stakeholders



6. PLANO DE MOBILIZAÇÃO

Neste projeto de intervenção enfatizou-se a importância do diagnóstico, por ser este uma proposta piloto, bem como, um plano de mobilização com uma idéia conceitual preliminar a fim de ampliar as análises relativas ao público beneficiário, as jovens adolescentes. Um plano de mobilização, requer uma investigação “em campo” mas para este projeto conceitual, proponho um panorama dos principais e possíveis desafios e enfrentamentos, no que se refere a mobilização e participação das jovens mulheres neste projeto.

Considerando que a vida coletiva se faz de interpretações e sentidos também compartilhados, proponho pensar na mobilização como processo de envolvimento comunicativo, bem como, um ato de comunicação voltado para uma intersubjetividade compartilhada. Na pouca vivência com algumas jovens, percebo que existe uma carência não só de uma comunicação dialógica mas um entendimento profundo do universo destas jovens que vivem em um contexto onde:

- Descrença no poder público, dada sua realidade de exclusão e por uma idéia de que a política está contaminada pelo descredito causado principalmente pela corrupção e pouco investimento em políticas pública para os pobres;
- Pouca possibilidade de experiência participativa nas políticas públicas; inexistência de oferta de políticas culturais e artísticas voltadas para as mulheres jovens;
- Pouco incentivo ao envolvimento com a comunidade por meio de ações e vínculos coletivos e comunitários;
- Um contexto mundial e local onde os valores individuais estão muito atrelado ao consumo e por isso, o consumo em si mesmo passa ser um valor em detrimento dos valores coletivos comunitários;
- ênfase no consumo imediato;

- A mídia que possui um forte caráter manipulador, que impera na comunicação de massa, influencia na forma com que as adolescentes se veem e pensam a si mesma
- A realidade precária que vivem, e todos os fatores que levam a dificuldade de autoconhecimento e percepção consciente do meio onde vivem por falta de oportunidade de vivenciar novas experiências culturais e sociais em outras realidades;

Assim, a mobilização não se confunde com propaganda ou divulgação, contudo, necessita de ações comunicativas que alcance um sentido amplo, enquanto processo de compartilhamento de discurso, visões e informações (TORO *et al*, 1996). Estes autores destacam que “o que dá estabilidade a um processo de mobilização social é saber que o que eu faço e decido, em meu campo de atuação cotidiana, está sendo feito e decidido por outros, em seus próprios campos de atuação, com os mesmos propósitos e sentidos” (TORO *et al* p.5, 1996).

Este plano de mobilização deve, portanto, investir em um processo dialógico em que prioriza a escuta, o diálogo, a presença e importância dada a cada ato de “expor-se”, de falar sobre si. É um aprendizado construído mutualmente no que significa compartilhar idéias e incentivar o estar presente e se pronunciar. Como é um projeto piloto, a proposta aqui é buscar na experiência com as jovens novas formas de escuta, de sensibilidade para o entendimento de um universo muito complexo mas, acredito, muito aberto às novas possibilidades. Assim, este plano de mobilização prevê também uma ajuda de custo (para as adolescentes) que servirá não só de primeiro estímulo a participação mas, principalmente, viabilização de condições básicas para que as jovens possam estar presente nas ações. Considerando, portanto, que “Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados” ((TORO *et al*,1996).

A ideia aqui é criar estímulos, a todo momento, buscando na participação, deste público beneficiário, a efetiva adesão e envolvimento ao projeto. E para isso, a divulgação, isto é a comunicação para informar sobre o projeto, se dará de forma a atingir o cotidiano das adolescentes e de seus familiares; escola; locais em que elas transitam; pelas ações do bairro; posto de saúde, etc.

6.1 Estratégias de Ação e Mobilização

Ação	Envolvidos	Recursos	Parceiros	Meta	Indicador	Principais dificuldades previstas
Plano de mobilização e divulgação: Aplicar estratégia de divulgação por meio de mídia impressa, parceria com escolas e lideranças do bairro e grupos artísticos; Estratégia de mobilização: dar palestras e realizar comunicação intensa a fim publicizar o que é o projeto e os benefícios concedidos como a ajuda de custo	Equipe do projeto; escolas; lideranças do bairro; grupos artísticos; familiares das adolescentes; toda comunidade e profissionais da comunicação para montagem de um plano de comunicação eficaz	Todos os profissionais do projeto; mídias impressas e sociais para divulgação	Escolas onde as adolescentes estudam; grupos artísticos do bairro; centro cultural mais próximo; associação do bairro	Em 1 mês de pré-execução as pessoas abordadas saberá que será executado um projeto para jovens adolescentes	Número de inscrição das adolescentes para participarem do projeto	Conseguir comunicar o projeto efetivamente a fim de sensibilizar as jovens a participarem e a comunidade acolher o projeto. Causas prováveis: As adolescentes não enxergam a gravidez na adolescência como um problema e não veem vantagem/ sentido em participar do projeto;
Promover sessões de terapia psicológica (individual) e psicossociológica (em grupo)	As adolescentes beneficiarias do projeto e 2 profissionais (psicólogos)	2 profissionais: um psicólogo e um especialista em terapia em grupo; local para as sessões	Escola, grupos artísticos e associação de bairro	Em 2 meses de projeto serão avaliadas os resultados das consultas com psicólogos e psicossociólogos pelo coordenador do projeto e pelas adolescentes	Mudança de comportamento individual e em grupo	Pouca adesão as sessões pelo estigma de que psicólogo é sinal de problema (e não se identificam com esse tipo de abordagem para melhorar sua auto-estima)

Ação	Envolvidos	Recursos	Parceiros	Meta	Indicador	Principais dificuldades previstas
Promover atividades culturais e oficinas que desenvolva o senso crítico das adolescentes a partir da perspectiva da cidadania. Atividades culturais no bairro com grupos culturais de diversas áreas, bem como visitas guiadas a museus, empresas e repartições públicas (com consentimento e envolvimento das adolescentes nas decisões)	As adolescentes beneficiárias do projeto; coordenador pedagógico e artístico do projeto; artistas e oficinairos da área cultural, também indicado pelas adolescentes	Profissionais da área cultural/oficineiros; ônibus para as visitas; lanche	Centros culturais próximos ao bairro; Escola; Instituições culturais e artísticas que promovam atividades que as adolescentes possam participar	Em 6 meses de projeto, as adolescentes estarão participando de pelo menos em 1 atividade da comunidade ou fora dela seja cultural, política ou artística.	Aumenta a participação das adolescentes em outras atividades extra-grupo (fora do projeto)	Pouco interesse e adesão das adolescentes as atividades propostas; pouca adesão dos possíveis parceiros ; dificuldade de conseguir apoio das instituições
Realizar grupos de estudo e para as atividades didáticas / oficinas de capacitação profissional – estes grupos serão propostos também nas dinâmicas em grupo (sempre em discussão com as adolescentes)	Coordenador pedagógico, Psicólogos, professores, lideranças do bairro	Local adequado para os encontros; estrutura física para realizar as ações; lanche e despesas extras não previstas;	Centro culturais; Escola e associação de bairro	Em 6 meses de projeto as adolescentes beneficiárias estarão propondo outras atividades de capacitação profissional e educativa a fim de serem realizadas em conjunto com a equipe pedagógica	Formação de pelo menos 1 grupo de estudo e/ou cultural entre as beneficiárias do projeto ou fora do projeto	Pouco interesse e adesão das adolescentes; Pouco envolvimento e apoio da escola

Ação	Envolvidos	Recursos	Parceiros	Meta	Indicador	Principais dificuldades previstas
Palestra nas escolas públicas estaduais (nas periferias) sobre vários temas do universo das adolescentes, incluindo sexualidade e saúde da mulher jovem; questões da mulher negra...etc	Estudantes de 15 a 19 anos; coordenação pedagógica do projeto; escolas estaduais de ensino fundamental e médio	Palestrantes da área de saúde e coletivos culturais de mulheres; data show e equipamentos de som.	Secretaria municipal de saúde e escolas Públicas estaduais de periferias	Realizar palestras nas 3 escolas estaduais existentes no bairro Taquaril e adjacentes	Atenção das jovens beneficiárias nas palestras e discussão assídua dos temas abordados em outras discussões	Pouca adesão dos parceiros no apoio as atividades propostas; pouco interesse e adesão das adolescentes

6.2. Cronograma de Execução

Insumos /meios	Atividades	Componentes	Resultados				
				1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim.
Plano de mobilização e divulgação							
Contratar profissionais para realizar as consultas individual (psicólogo) e em grupo (psicosociólogo). O local, a princípio, será alugado para realização das consultas e das intervenções em grupo.	Promover sessões de terapia psicológica (individual) e psicossociológica (em grupo)	Adolescentes beneficiárias do projeto receberão consultas psicológicas e psicossociológicas como auxílio ao desenvolvimento de suas capacidades.	Promover sessões de terapia psicológica (individual) e psicossociológica (em grupo) Mudança de comportamento individual e em grupo				
Contratar profissionais da área de cultura (oficineiros, educadores e professores de política e cultural que ministrem curso/debate afim de criar noções básicas de política participativa) e transporte para visitação em eventos culturais, políticos e sociais pela cidade	Promover atividades culturais e oficinas que desenvolva o senso crítico das adolescentes a partir da perspectiva da cidadania. Atividades culturais no bairro com grupos culturais de diversas áreas bem como visitas guiadas a museus, empresas e repartições públicas.	Adolescentes beneficiárias do projeto terão visitas guiadas e cursos/oficinas que tem o objetivo de propor mudanças a sua realidade como participação política e cultural no bairro e fora dele.	Possibilidades de desenvolvimento/engajamento, participação política e cultural ampliada				

<p>Propor parceria com associações, empresas e Prefeitura de BH para realizar atividades sócio educativas e profissionalizantes. Os insumos como sala e materiais para o cursos serão previsto na etapa de planejamento dos cursos</p>	<p>Realizar grupos de estudo e de atividades didáticas e profissionalizantes, bem como oficinas de capacitação realizadas também em dinâmica de grupo</p>	<p>Adolescentes beneficiárias do projeto são estimuladas a propor capacitação, bem como outras atividades em conjunto e que favoreça a participação nas atividades e instituições do bairro e fora dele.</p>	<p>Perspectiva de inserção no mercado de trabalho ampliada.</p>			
--	---	--	---	--	--	--

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um projeto social de intervenção requer uma visão racional dos resultados esperados, isso implica um embasamento teórico bem fundamentado; um planejamento bem estruturado; além de um diagnóstico que contemple a realidade e este esteja condizente com o problema proposto. Além disso, ter uma meta focada nos objetivos, bem como indicadores construídos com base em informações e dados precisos, possibilita ter bons resultados o que é de grande importância para um projeto de intervenção. Contudo, este projeto – que se baseia nos estudos de Nogueira et al (2009) – é uma proposta que busca trabalhar a intervenção social a partir, também, de um envolvimento mais sensível não só por parte da equipe do projeto mas, principalmente de como o projeto deve ser comunicado. A intenção em foco neste projeto é criar possibilidades, e assim mudar uma realidade que se perpetua e tem implicações muito limitantes no que se refere a criar possibilidade de melhores condições de vidas de jovens mulheres em áreas de alta vulnerabilidade social. Nesse sentido, o projeto ora proposto, busca trabalhar com a auto-estima de mulheres que estão inseridas em uma realidade, da qual também faço parte, e para construção desta proposta foi preciso buscar um conhecimento mais aproximado, ao mesmo tempo um distanciamento científico para entender esta realidade. Para isso, fiz uma ponderação importante: embora a proposta deste projeto tenha partido de

uma vivência particular e uma percepção muito familiar, procurei dosar “aproximação e distanciamento”, já que na realidade social complexa, é preciso uma avaliação contínua não somente dos processos mas sobretudo da postura das pessoas envolvidas. Há que se perceber a realidade de forma a buscar meios e fins condizentes com ética, senso de colaboração, sensibilidade e uma busca por compreensão que está sempre para além da nossa própria realidade tangível.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, Miriam. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO, 2004. 428p.

ANDRADE, Luciana T. de; MENDOÇA, Jupira G. Estudos de bairros: construindo uma metodologia qualitativa com suporte quantitativo. In: **31 Encontro Anual da ANPOCS**, 2007, Caxambu, 2007.

BRANDÃO, Elaine. **Gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica**. In: Heilborn, Maria et al. O Aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. [S.l.]: Fiocruz, 2006. p. 63-94.

CAIADO, M. C. S. O padrão de urbanização brasileiro e a segregação espacial da população na região de Campinas: o papel dos instrumentos de gestão urbana. IN: XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 1998, Caxambu, Belo Horizonte, ABEP, 1998.

COMISSÃO ECONOMICA PARA AMÉRICA LATINA E CARIBE – CEPAL
OEA/CENDEC – Manual de Formulação e Avaliação de Projetos Sociais, 1997

CHACHAM, Alessandra Sampaio; MAIA, Mônica Baia; CAMARGOS, Malco Braga. **Indicadores de Autonomia**: identificando a desigualdade de gênero na trajetória sexual e reprodutiva de mulheres jovens em diferentes classes sociais. Trabalho apresentado no seminário: Avanços e desafios no uso de conceito de gênero nos estudos populacionais realizado no Rio de Janeiro / RJ –out. 2009. Disponível em:
http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/outros/gtgenero_2009/chacham_maia_camargos.pdf Acesso em: 10 out. 2017

COHN, Gabriel. **As diferenças finais**: de Simmel a Luhmann. Revista Brasileira de Ciências Sociais. vol. 13 n. 38. São Paulo Out. 1998.

FAVELA É ISSO AÍ. **Organização não-governamental**. Site. Disponível em:
www.favelaeissoai.com.br/. Acesso em. 25 set. 2017

GONÇALVES, Maria de Fátima da Costa. Sentido e Valor da Sociologia Compreensiva de Max Weber. Disponível em: <file:///C:/Users/Carol/Downloads/3755-11748-1-PB.pdf>. Acesso em: 14 out.217

GUARESCHI, Nelsa M. F. ; REIS Carolina D. ; HUNING, Simone M. ; BERTUZZI, Letícia D. **Intervenção na condição de vulnerabilidade social**: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. Artigo do estudos e pesquisas

em psicologia, UERJ , RJ, Ano 7; n° 1 – 1° semestre de 2007. Disponível em : <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/epp/v7n1/v7n1a03.pdf>. Acesso em: 19 set 2017

HUGHES, P.J.A. **Periferia: um estudo sobre a segregação socioespacial na cidade de São Paulo**. 2003. Dissertação (Doutorado) – PUC, São Paulo, dez. 2003.

JUNIOR, Gerardo Magela Pnte; NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenez - **Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 01, 2004. Disponível em <http://www.fen.ufg>. Acesso em 21 de set. 2017

LIMA, Celian Tereza Baptista et al. **Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação**. Rev. Bras. Matern. Infant., Recife:[s.n.], v. 4, n. 1, jan./mar., 2004, p. 71-83.

MILANI, Carlos. **Capital Social, participação política e desenvolvimento local: atores da Sociedade Civil e políticas de desenvolvimento local na Bahia**. Universidade Federal da Bahia – Programa de desenvolvimento e gestão social. 2003/2004. Disponível em: http://www.adm.ufba.br/capitalsocial/#_Introdução. Acesso em: 17 set. 2017

NOGUEIRA, Maria José; SILVA, Bráulio Figueiredo Alves da; BARCELOS, Samuel Moizés; SCHALL, Virgínia Torres. **Análise da distribuição espacial da gravidez adolescente no Município de Belo Horizonte- MG**. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 12 no.3 São Paulo, Set.2009. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&pid=S1415-790X2009000300002. Acesso em: 18 de set. 2017.

MAPAS: 4 e 9. Anexos: NOGUEIRA, Maria José; SILVA, Bráulio Figueiredo Alves da; BARCELOS, Samuel Moizés; SCHALL, Virgínia Torres. **Análise da distribuição espacial da gravidez adolescente no Município de Belo Horizonte- MG**. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 12 no.3 São Paulo, Set.2009. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&pid=S1415-790X2009000300002. Acesso em: 18 de set. 2017.

SOUZA, Vanessa Aparecida de. **Desigualdade Social e subcidadania no Brasil**. Revista de Sociologia Política, nº 24. Artigo. Curitiba, June 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000100016 Acesso em 18 set2017

TORO, José Bernardo; WERNECK, Nisia Maria Duarte Furquim. **Mobilização Social: Um modo de construir a Democracia e a Participação**. UNICEF- Brasil, 1996. Disponível em

:<http://www.jornalescolar.org.br/wp-content/uploads/2012/09/mobilizacao-social-bernardo-toro-e-nisia-maria-duarte-werneck.pdf> – Acesso em 10 de out 2017