

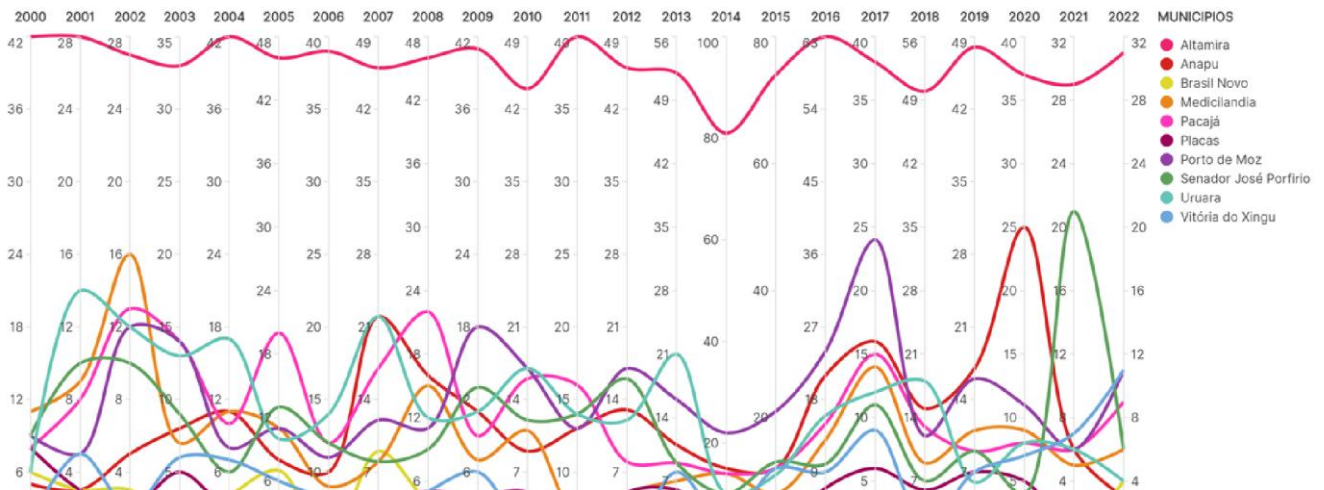


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA  
FACULDADE DE GEOGRAFIA



Ozenilda da Silva Bandeira

TRANSFORMAÇÕES SOCIOESPACIAIS NA  
RI XINGU (2000–2022): a relação da gravidez  
precoce, no contexto do AHE Belo Monte, na  
produção do espaço.



DATUM: SIRGAS 2000 / UTM zone 22S

FONTE: IBGE (2023)

AUTOR(A): Bruna, Lima (2024)

ALTAMIRA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA  
FACULDADE DE GEOGRAFIA

OZENILDA DA SILVA BANDEIRA

**TRANSFORMAÇÕES SOCIOESPACIAIS NA RI XINGU (2000–2022):** a relação da  
gravidez precoce, no contexto da AHE Belo Monte, na produção do espaço.

ALTAMIRA /Pará

2026

OZENILDA DA SILVA BANDEIRA

**TRANSFORMAÇÕES SOCIOESPACIAS NA RI XINGU (2000–2022):** a relação da gravidez precoce, no contexto da AHE Belo Monte, na produção do espaço.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Faculdade de Geografia, do Campus Universitário de Altamira, da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do título de Licenciatura em Geografia.

Orientadora: Michelle Sena da Silva

ALTAMIRA/PARÁ

2026

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará**  
**Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

O99t Ozenilda da Silva, Bandeira.  
TRANSFORMA SOCIOESPACIAIS NA RI XINGU: a relação da gravidez precoce, no contexto do AHE Belo Monte, na produção do espaço / Bandeira Ozenilda da Silva. — 2026.  
70 f.: il. color.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup>. Dra. Michelle Sena da Silva  
Trabalho de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Pará,  
Campus Universitário de Altamira, Faculdade de Geografia, Altamira,  
2026.

1. Produção do espaço. 2. Espacialização da gravidez precoce.  
3. Região de Integração Xingu. 4. AHE Belo Monte. I. Título.

CDD 910.130811

---

OZENILDA DA SILVA BANDEIRA

**TRANSFORMAÇÕES SOCIOESPACIAIS NA RI XINGU (2000–2022):** a relação da gravidez precoce, no contexto da AHE Belo, Monte na produção do espaço.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Faculdade de Geografia, do Campus Universitário de Altamira, da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do título de Licenciatura em Geografia.

Data da aprovação:

Conceito:

**Banca Examinadora**

---

Dra. Michelle Sena da Silva – FACGEO/UFPA

Orientadora

---

Dr. José Antônio Herrera - FACGEO/UFPA

Examinador interno

---

Me. Douglas Gomes de Oliveira -IBGE

Examinador Externo

## **DEDICATÓRIA**

Ao meu esposo, cujo incentivo constante e firmeza emocional foram fundamentais para que eu tivesse coragem de seguir meus sonhos e perseverar diante dos desafios.

## AGRADECIMENTO

A Deus, por me conceder sabedoria, força e serenidade para enfrentar cada etapa desta jornada acadêmica. Sem Sua presença em minha vida, nada disso seria possível.

Aos meus pais, pelo amor incondicional, pelo exemplo de determinação e por acreditarem em mim mesmo nos momentos em que duvidei de minhas próprias capacidades. À minha irmã, pela parceria e apoio constantes, e aos meus sobrinhos e minhas sobrinhas, que sempre foram fonte de alegria e motivação.

Ao meu esposo, por ser meu maior incentivador, pela compreensão diante das ausências e pela força que me ofereceu nos dias mais difíceis. Aos meus filhos, Vinicius e Vitor, por caminharem ao meu lado com amor e respeito às minhas escolhas. À minha neta do coração, Karoline, e às minhas netas e neto, Helena Eloise, Ayla Vitória e ao pequeno Leonardo Benício, que mesmo antes de chegar já representa luz e inspiração na minha vida.

Aos meus colegas de trabalho, pelo incentivo diário e pelas palavras de apoio que tantas vezes renovaram minhas energias. Agradeço, de modo especial, à Eliane Garcia, à enfermeira Juliana (Ju), enfermeiro Vitor e ao enfermeiro Climeyson, cuja confiança, estímulo e companheirismo foram fundamentais para que eu pudesse conciliar trabalho e estudos com determinação.

Aos meus professores, pela dedicação, paciência e pela construção de um ambiente de aprendizagem que contribuiu significativamente para minha formação. Aos colegas de curso e amigos, pela troca de experiências, pelo apoio mútuo e pela caminhada compartilhada ao longo desses anos.

E, de forma especial, registro minha profunda gratidão à minha orientadora, professora Michelle Sena, pelo comprometimento, pela escuta atenta e pela orientação segura que foram essenciais para a realização deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico.

Se mãe, é carregar no corpo e na memória a geografia mais profunda: aquela onde o amor molda territórios e a coragem sustenta caminhos.

Autoria própria, Bandeira, 2026.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>1 O DESENVOLVIMENTO ASSOCIADO À AHE BELO MONTE E A ESPACIALIZAÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE NA RI XINGU (2000–2022) .....</b>	<b>18</b>
1.1 O desenvolvimento e a produção do espaço .....	18
1.2 A espacialização da gravidez precoce na Região de Integração do Xingu.....	19
1.3 A reestruturação regional e a intensificação das vulnerabilidades sociais .....	24
<b>2 OS FLUXOS MIGRATÓRIOS TEMPORÁRIOS ASSOCIADOS À UHE BELO MONTE E A VULNERABILIDADE SOCIAL DAS ADOLESCENTES NA REGIÃO DE INTEGRAÇÃO DO XINGU (2000–2022) .....</b>	<b>33</b>
2.1 O processo migratório e a reorganização socioespacial no território do Xingu .....	33
2.2 As condições de vida e os impactos sociais da migração temporária .....	41
2.3 Poder local e a Produção do Espaço na RI Xingu: Entre a Descentralização Normativa e a Exclusão Decisória.....	44
<b>3 A PRODUÇÃO DO ESPAÇO E A GRAVIDEZ PRECOCE NA RI XINGU: Configurações e Trajetórias Temporais (2000–2022) .....</b>	<b>51</b>
3.1 Contradições do desenvolvimento e o corpo feminino como território desigualdade.....	51
3.2 A dinâmica socioespacial e vulnerabilidade social na Região de Integração Xingu.....	56
3.3 Efetividade Políticas públicas de saúde e prevenção da gravidez precoce .....	59
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>63</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>66</b>

## RESUMO

A Região de Integração Xingu, no estado do Pará, passou, entre 2000 e 2022, por profundas transformações socioespaciais, intensificadas pela implantação do Aproveitamento Hidrelétrica de Belo Monte. Esse processo, articulado a políticas de integração nacional, promoveu mudanças demográficas, territoriais e socioeconômicas que repercutiram de forma direta sobre as condições de vida da população. Nesse contexto, a gravidez precoce entre meninas de 10 a 14 anos emerge como um indicador revelador das desigualdades estruturais e da produção assimétrica do espaço, expondo a vulnerabilidade de grupos sociais submetidos a processos históricos de exclusão. A pesquisa analisa a espacialização da gravidez precoce na RI Xingu, articulando referenciais da Geografia Humana, Regional e da Geografia da Saúde, destacando como os fluxos migratórios temporários impulsionados por Belo Monte reorganizaram o espaço e acirraram desigualdades. O crescimento urbano acelerado, a pressão sobre os serviços públicos e a intensificação das vulnerabilidades sociais produziram um cenário marcado pela baixa efetividade das políticas de prevenção e pela fragilidade das redes de proteção a crianças e adolescentes. Os dados do SINASC, IBGE e Ministério da Saúde revelam que, entre 2000 - 2022, persistem taxas elevadas de gravidez precoce nos municípios da RI Xingu, com maior incidência em Altamira e Vitória do Xingu, áreas diretamente impactadas pela instalação da usina. A baixa escolaridade materna, a prematuridade, o baixo peso ao nascer e a disparidade racial reforçam as configurações espaciais das vulnerabilidades social. O predomínio de nascimentos entre adolescentes pardas, pretas e indígenas indica a profundidade das desigualdades socioeconômicas e étnico-raciais presentes na região. A pesquisa demonstra que a dinâmica migratória associada às obras de Belo Monte desencadeou reestruturação regional e aumento da população jovem exposta a riscos sociais. A baixa efetividade de políticas públicas, especialmente no âmbito da educação sexual, do planejamento reprodutivo e da atenção básica, contribuiu para a manutenção de elevados índices de gestações indesejadas. O poder local, embora central na gestão da região enfrenta limitações estruturais para responder à magnitude das demandas sociais surgidas com a reconfiguração regional. Assim, a gravidez precoce se apresenta como fenômeno multiescala, que expressa as contradições entre desenvolvimento econômico e desigualdade social, evidenciando a necessidade de políticas integradas de saúde, educação e assistência, formuladas a partir das especificidades territoriais da Região de Integração Xingu.

**Palavras-chave:** Produção do Espaço; espacialização da gravidez precoce; RI. Xingu; AHE Belo Monte.

## RESUMEN

La Región de Integración Xingu, en el estado de Pará, experimentó entre 2000 y 2022 profundas transformaciones socioespaciales, intensificadas por la implantación de la central hidroeléctrica de Belo Monte. Este proceso, articulado con políticas de integración nacional, promovió cambios demográficos, territoriales y socioeconómicos que repercutieron directamente en las condiciones de vida de la población. En este contexto, el embarazo precoz entre las niñas de 10 a 14 años emerge como un indicador revelador de las desigualdades estructurales y de la producción asimétrica del espacio, exponiendo la vulnerabilidad de los grupos sociales sometidos a procesos históricos de exclusión. La investigación analiza la espacialización del embarazo precoz en la RI Xingu, articulando referencias de la Geografía Humana, Regional y de la Geografía de la Salud, destacando cómo los flujos migratorios temporales impulsados por Belo Monte reorganizaron el espacio y agravaron las desigualdades. El rápido crecimiento urbano, la presión sobre los servicios públicos y la intensificación de las vulnerabilidades sociales han dado lugar a un escenario marcado por la baja eficacia de las políticas de prevención y la fragilidad de las redes de protección de la infancia y la adolescencia. Los datos del SINASC, el IBGE y el Ministerio de Salud revelan que, entre 2000 y 2022, persisten altas tasas de embarazo precoz en los municipios de la RI Xingu, con mayor incidencia en Altamira y Vitória do Xingu, áreas directamente afectadas por la instalación de la central. El bajo nivel educativo de las madres, la prematuridad, el bajo peso al nacer y la desigualdad racial refuerzan las configuraciones espaciales de las vulnerabilidades sociales. El predominio de los nacimientos entre adolescentes pardas, negras e indígenas indica la profundidad de las desigualdades socioeconómicas y étnico-raciales presentes en la región. La investigación demuestra que la dinámica migratoria asociada a las obras de Belo Monte desencadenó una reestructuración regional y un aumento de la población joven expuesta a riesgos sociales. La baja eficacia de las políticas públicas, especialmente en el ámbito de la educación sexual, la planificación reproductiva y la atención básica, contribuyó al mantenimiento de altos índices de embarazos no deseados. El poder local, aunque central en la gestión de la región, enfrenta limitaciones estructurales para responder a la magnitud de las demandas sociales surgidas con la reconfiguración regional. Así, el embarazo precoz se presenta como un fenómeno multiescala, que expresa las contradicciones entre el desarrollo económico y la desigualdad social, poniendo de manifiesto la necesidad de políticas integradas de salud, educación y asistencia, formuladas a partir de las especificidades territoriales de la Región de Integración Xingu.

**Palabras clave:** Producción del espacio; espacialización del embarazo precoz; RI. Xingu; AHE Belo Monte.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização da Área de Estudo.....	15
Figura 2 - Dinâmica populacional na RI Xingu (2000 a 2022) .....	25
Figura 3 - Fluxos Migratórios e Reconfiguração Regional na RI Xingu: Dinâmicas Populacionais e os Desafios da gravidez Precoce.....	36
Figura 4 - Procedência Federativa dos Fluxos Migratórios para RI Xingu, censo 2022.....	40
Figura 5 – Corpo território .....	53

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1– Espacialização da Gravidez Precoce na RI Xingu (2000-2022) .....	20
Gráfico 2- Distribuição de casos de gravidez precoce (10-14 anos) por raça/cor na RI Xingu (2000-2022) .....	28
Gráfico 3- Casos com pré-natal insuficiente (1 a 3 consultas) por raça/cor na RI Xingu.....	29
Gráfico 4 - Evolução do Número de Casos de Gravidez precoce (10 a 14 anos): Análise Comparativa entre Brasil, Pará e RI Xingu (2003-2022) .....	31
Gráfico 5- Taxa de urbanização dos Municípios da RI Xingu 2000 a 2022.....	34

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Comparativo do Acumulado dos Casos (2000–2022) na RI Xingu.....	25
Tabela 2- Evolução Quantitativa dos Fluxos Migratórios na RI Xingu.....	38
Tabela 3- Representação Política Partidária (2000–2020) .....	48
Tabela 4- Níveis de Instrução das Mães na Faixa de 10 a 14 anos na RI Xingu: Dimensões da Vulnerabilidade Socioeducacional.....	57
Tabela 5 - Evolução do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM-Renda) na RI....	58

## INTRODUÇÃO

A Região de Integração Xingu (RI Xingu), situada no estado do Pará, compreende os municípios de Altamira, Anapu, Brasil Novo, Medicilândia, Pacajá, Placas, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará e Vitória do Xingu. Instituída pelo Decreto nº 1.066, de 19 de junho de 2008, a RI Xingu configura-se como uma região marcada por intensas transformações socioespaciais, aprofundadas nas últimas décadas, especialmente a partir da implantação do Aproveitamento Hidrelétrica de Belo Monte (AHE).

Essa obra, além de consolidar o rio Xingu como eixo estratégico da produção energética nacional, desencadeou profundas mudanças demográficas, econômicas e sociais, com repercussões diretas na organização da região, na configuração urbana e nas condições de vida da população local. Inserida em uma lógica de desenvolvimento voltada à integração nacional e à exploração de recursos naturais, a região passou a vivenciar processos acelerados de urbanização, intensificação dos fluxos migratórios e reestruturação das dinâmicas produtivas.

Tais intervenções impactaram de maneira significativa o modo de vida das populações locais, sobretudo no campo da saúde pública. Entre os efeitos menos visibilizados dos grandes projetos de infraestrutura está o agravamento das vulnerabilidades sociais de meninas e mulheres em situação de pobreza. Nesse contexto, a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, especialmente na faixa etária entre 10 e 14 anos, passou a demandar atenção específica diante da persistência e da elevação dos casos de gravidez precoce.

A relevância analítica da RI Xingu se amplia à medida que as transformações espaciais necessárias ao desenvolvimento em escala nacional se materializam por meio de intervenções socioeconômicas e regionais. Desde a década de 1970, a região tem sido alvo de políticas públicas e projetos estruturantes, como a implantação da Rodovia BR-230 (Transamazônica), os projetos de colonização dirigida do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), a construção do Aproveitamento Hidrelétrica de Belo Monte (AHE) e, mais recentemente, a proposta de implantação do projeto minerário Belo Sun, além da construção da ponte sobre o rio Xingu, ligando os municípios de Vitória do Xingu e Anapu.

Essas transformações revelam a atuação do Estado e do capital na produção desigual do espaço (Lefebvre, 2006; Smith, 1988), expressando processos simultâneos de homogeneização, diferenciação e hierarquização (Lencioni, 2007). É nesse contexto de reestruturação regional que se insere o presente estudo, ao tomar a gravidez precoce como um fenômeno revelador das contradições sociais e espaciais que emergem na RI Xingu entre os anos de 2000 - 2022.

A gravidez precoce entre meninas de 10 a 14 anos constitui um indicador sensível das desigualdades regionais e sociais, pois reflete não apenas questões de gênero e vulnerabilidade social, mas também a dinâmica espacial associada aos processos de desenvolvimento implantados na região. O crescimento populacional acelerado, a intensificação dos fluxos migratórios temporários e a pressão sobre os serviços públicos configuram elementos que contribuem para a ampliação dessa problemática.

Dessa forma, a gravidez precoce torna-se um fenômeno capaz de tornar visíveis os efeitos do desenvolvimento desigual, permitindo compreender como a instalação do AHE de Belo Monte e a atuação ou a insuficiência das políticas públicas reforçaram a vulnerabilidade de meninas na infância e início da adolescência. O presente trabalho tem como objeto a análise da espacialização da gravidez precoce na RI Xingu, entre meninas de 10 a 14 anos, no período de 2000 - 2022, com enfoque nos impactos socioespaciais associados ao Aproveitamento Hidrelétrico de Belo Monte.

Busca-se compreender de que maneira a implantação e a operação da obra, articuladas às políticas públicas implementadas nesse intervalo temporal, incidiram sobre a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes, produzindo desigualdades socioespaciais na RI Xingu. Ao adotar essa perspectiva, o estudo dialoga com a Geografia Humana, a Geografia Regional e a Geografia da Saúde, reconhecendo a gravidez precoce como um fenômeno multiescalar que expressa as contradições entre desenvolvimento econômico e desigualdade social na RI Xingu.

A implantação do AHE de Belo Monte alterou de forma significativa a dinâmica socioespacial, econômica e demográfica da RI Xingu, produzindo novos desafios para a gestão regional e para as políticas públicas, especialmente no campo da saúde. Entre os diversos impactos associados a essa obra, destaca-se o agravamento das vulnerabilidades sociais que incidem de maneira mais intensa sobre adolescentes do sexo feminino, com ênfase no grupo etário de 10 a 14 anos. Apesar da redução gradual dos índices de gravidez na adolescência em escala nacional, o Brasil ainda registra cerca de 19 mil nascimentos por ano de mães nessa faixa etária, evidenciando a persistência de um grave problema de saúde pública e de violação de direitos (UNFPA, 2021).

A gravidez precoce não se manifesta de forma homogênea na região, tampouco pode ser compreendida apenas como um evento individual ou biológico. Trata-se de um fenômeno socialmente produzido, que reflete a organização desigual do espaço e as contradições do desenvolvimento regional. Sob a perspectiva da produção do espaço (Lefebvre, 2006), a gravidez precoce expressa processos de hierarquização territorial, centralização de investimentos, diferenciação socioeconômica e fragilidade das políticas públicas, intensificados na RI Xingu a partir da construção de Belo Monte. Assim, a gravidez entre meninas de 10 a 14 anos emerge como

um indicador sensível das desigualdades territoriais, revelando os limites do modelo de desenvolvimento implantado na região.

Diante desse cenário, a problemática central da pesquisa consiste em compreender de que maneira o processo de desenvolvimento<sup>1</sup> associado ao AHE de Belo Monte influenciou a ocorrência e a distribuição espacial da gravidez precoce entre meninas de 10 a 14 anos na RI Xingu, no período de 2000 - 2022? A investigação busca ainda identificar os padrões espaciais e temporais desse fenômeno, compreender a efetividade das políticas públicas de saúde e educação voltadas à adolescência e analisar como os fluxos migratórios temporários, intensificados durante a implantação e operação da obra, contribuíram para o agravamento das vulnerabilidades sociais das adolescentes.

Nesse contexto, o objetivo geral do estudo é compreender a espacialização da gravidez precoce entre meninas de 10 a 14 anos na RI Xingu, no período de 2000 - 2022, relacionando-a aos impactos socioespaciais decorrentes do aproveitamento hidrelétrico de Belo Monte. De forma articulada, a pesquisa busca identificar a distribuição espacial e temporal dos casos de gravidez precoce nos municípios da RI Xingu; compreender as políticas públicas de saúde voltadas à adolescência e seus efeitos na prevenção da gravidez precoce; e analisar a relação entre os fluxos migratórios temporários impulsionados por Belo Monte e a intensificação da vulnerabilidade social das adolescentes.

Parte-se da hipótese de que a implantação e a operação do AHE de Belo Monte intensificaram os fluxos migratórios temporários e promoveram uma reestruturação territorial desigual na RI Xingu, ampliando contextos de vulnerabilidade social que contribuíram para a manutenção e, em determinados períodos, para o aumento dos casos de gravidez precoce entre meninas de 10 a 14 anos. Essa hipótese considera que a concentração de investimentos, a pressão sobre os serviços públicos e a fragilidade das políticas de proteção social criaram condições propícias à reprodução de desigualdades socioespaciais na região.

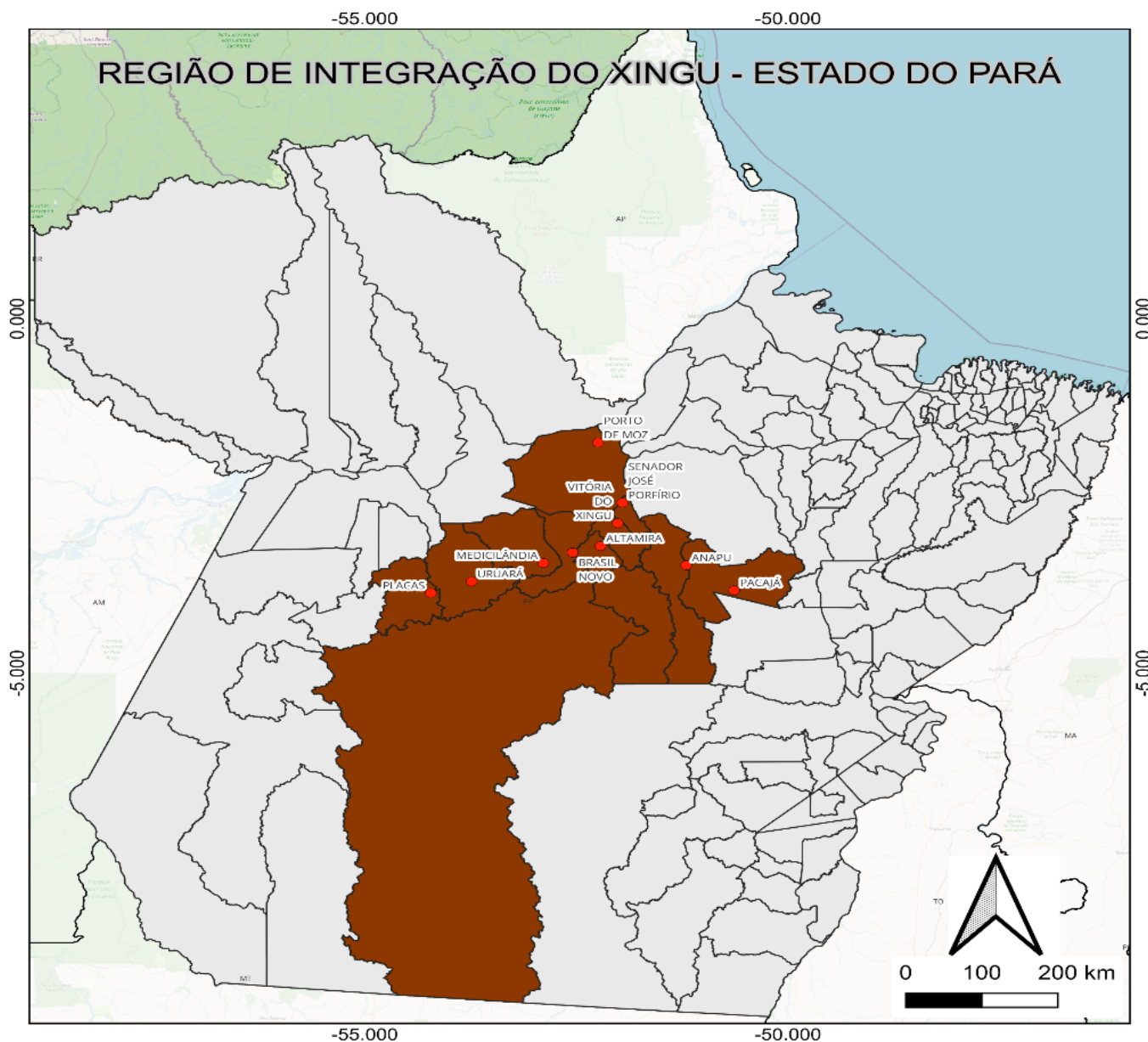
Do ponto de vista metodológico, a pesquisa fundamenta-se nos princípios da Geografia Humana, articulando-se com os aportes da Geografia Regional e da Geografia da Saúde, de modo a compreender as inter-relações entre região, desenvolvimento e saúde. O recorte espacial corresponde à RI Xingu, composta pelos municípios de Altamira, Anapu, Brasil Novo,

---

<sup>1</sup> Cabe ressaltar a contradição inerente ao conceito de desenvolvimento aplicado ao AHE Belo Monte: embora anunciado sob a retórica do progresso regional e da modernização social, sua execução promoveu uma realidade profundamente desigual. Na prática, esse modelo de desenvolvimento atuou como um processo desestruturante na RI Xingu, onde a expansão da infraestrutura energética não foi acompanhada pela garantia de direitos, resultando no agravamento das vulnerabilidades sociais e no desordenamento da região.

Medicilândia, Pacajá, Placas, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará e Vitória do Xingu, tal como se verificar na **Figura 1**.

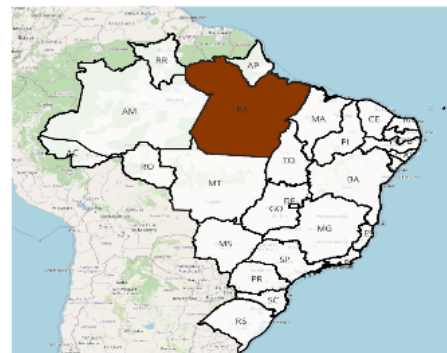
Figura 1- Localização da Área de Estudo



**LEGENDA**

- SEDES MUNICÍPAIS ●
- REGIÃO INTEGRAÇÃO XINGU
- ESTADO DO PARÁ
- UNIDADES FEDERAIS BRASIL

Projeção Universal Transverse Mercator (UTM)  
 DATUM: SIRGAS 2000 / UTM zone 22S  
 FONTE: IBGE (2023)  
 AUTOR(A): Bruna, Lima (2024)



Enquanto o recorte temporal abrange o período de 2000 - 2022, permitindo analisar as transformações ocorridas antes, durante e após a implantação do AHE de Belo Monte. A análise está ancorada em referenciais teóricos que discutem a lógica de acumulação do capital (Marx, 2013), a produção do espaço (Lefebvre, 2006), o desenvolvimento geograficamente desigual (Smith, 1988; Harvey, 2005) e as condições gerais de produção (Lencioni, 2007), possibilitando interpretar a gravidez precoce como uma expressão das desigualdades socioespaciais produzidas no contexto da reestruturação regional.

Foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e de documentos institucionais relacionados à gestão regional e às políticas públicas de saúde. No SINASC, selecionaram-se variáveis referentes a mães com idade entre 10 e 14 anos, tais como número de nascidos vivos, escolaridade, cor ou raça autodeclarada, número de consultas de pré-natal, duração da gestação e peso ao nascer. No IBGE e no DATASUS, foram analisadas informações demográficas, estimativas populacionais, taxas de urbanização e fluxos migratórios.

Os dados foram sistematizados por meio do software Microsoft Excel, utilizado na elaboração de tabelas e gráficos, enquanto o Sistema de Informação Geográfica Quantum (QGIS) foi empregado na produção de mapas temáticos, permitindo a análise espacial da distribuição da gravidez precoce e das desigualdades regionais na RI Xingu. A interpretação dos resultados baseia-se em uma leitura crítica regional e multiescalar, que articula os indicadores de saúde às transformações regionais, evidenciando o papel do poder local e os limites das políticas públicas frente aos desafios impostos pelo modelo de desenvolvimento implementado na RI Xingu.

A análise proposta neste trabalho ancora-se em referenciais teóricos clássicos e contemporâneos da Geografia e das Ciências Sociais, que permitem compreender as contradições espaciais emergentes na RI Xingu frente ao desenvolvimento associado a AHE de Belo Monte.

Marx (2013) fornece a base para a compreensão da lógica de acumulação do capital, evidenciando como os grandes projetos de infraestrutura, a exemplo das hidrelétricas, não se restringem à esfera técnica, mas configuram instrumentos de reprodução das desigualdades sociais e espaciais.

Lefebvre (2006), ao tratar da produção do espaço, contribui para compreender a espacialização da gravidez precoce como fenômeno que ultrapassa o campo da saúde, revelando-se como expressão das formas de apropriação, transformação e organização do território decorrentes da implantação de Belo Monte.

Smith (1988) enfatiza o conceito de desenvolvimento desigual, essencial para analisar como o processo de modernização energética e econômica não se distribui de maneira homogênea, mas acentua disparidades socioespaciais entre municípios e grupos sociais, impactando de modo particular a vida das adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

Lencioni (2007) retoma a noção de condições gerais de produção, possibilitando compreender como as infraestruturas implantadas na Amazônia, estradas, energia e migrações induzidas funcionam como suporte à acumulação capitalista, mas também geram efeitos colaterais na saúde pública e nas relações sociais locais.

Harvey (2005), ao discutir a produção capitalista do espaço, reforça a análise crítica sobre como grandes empreendimentos reestruturam o território, articulando escalas globais, nacionais e locais, e produzindo novas hierarquias espaciais. No caso da RI Xingu, isso se materializa na centralidade adquirida por Altamira em detrimento dos demais municípios, acirrando desigualdades internas à região.

Assim, o referencial teórico integra as contribuições de Marx (2013), Lefebvre (2006), Smith (1988), Lencioni (2007) e Harvey (2005) para interpretar a espacialização da gravidez precoce como um fenômeno sócio espacialmente construído, que reflete as contradições entre desenvolvimento econômico, reprodução social e desigualdade regional.

## **CAPÍTULO 1 – O DESENVOLVIMENTO ASSOCIADO À AHE BELO MONTE E A DINÂMICA SOCIOESPACIAL DA GRAVIDEZ PRECOCE NA REGIÃO DE INTEGRAÇÃO DO XINGU (2000–2022)**

### **1.1 O desenvolvimento e a produção do espaço na RI Xingu**

A gênese da produção espacial do que hoje identificamos como RI Xingu teve início com as missões de Jesuítas, no século XVIII, quando foi criado o município de Souzel, origem dos municípios de Senador José Porfírio, Porto de Moz, Altamira, e, mais recentemente, a Vitória do Xingu. Os municípios de Anapu, Brasil Novo, Pacajá, Placas, Medicilândia e Uruará se formaram a partir da construção da Rodovia BR 230 (Transamazônica). Outro momento de transformações para a região ocorreu com a instalação do Programa de Integração Nacional (PIN), instituído a partir de 1970 pelo Governo Federal (Suplemento, 2015).

Nessa mesma perspectiva, de intervenção do Estado na dinamização regional, identificamos também o I Plano Nacional de Desenvolvimento (PND), proposto entre o período de 1972- 1974. O I PND apresentava uma série de políticas regionais, principalmente para regiões norte e nordeste, enquanto a Amazônia exibia uma vasta quantidade de recursos naturais, especialmente a água, o semiárido nordestino vivia um dos piores momentos de falta de chuva, com inúmeras famílias sofrendo com os problemas advindos da seca.

Neste contexto, Souza (2019, p.3) entende que “criar condições para a migração de milhares desses nordestinos em direção à Amazônia resolveria, ao mesmo tempo, parte da situação emergencial criada pela seca, além da colonização e ocupação da floresta amazônica”. A Rodovia BR-230 Transamazônica foi constituída como eixo estruturante do desenvolvimento regional no âmbito do Plano Integração Nacional (PIN), e no Pará, os trechos de Marabá – Altamira e Altamira – Itaituba foram objeto de planejamento e investimentos espaciais.

Seguindo a linha de abordagem sobre os estudos que fundamentam a dinâmica regional da integração da RI Xingu, anotamos o que bem comenta Becker (1990, p.11), quando se aponta o fato que “a potencialidade econômica e política de fronteira, por sua vez, torna-a uma região estratégica para o estado, que se empenha em sua rápida estruturação e controle”. Ressaltando ainda na sua obra Amazônia as grandes questões e atores do movimento de redefinição da Amazônia brasileira.

Para Becker (1990, p. 9), “a fronteira amazônica se desenvolve em torno do significado da participação de pequenos produtores e grandes empreendimentos capitalistas, e dos resultados dessas participações”. Os aspectos econômicos e políticos das regiões, por sua vez, torna-se uma região estratégica para o Estado, que se empenha em sua rápida estruturação e controle. “A formação de novas regiões na fronteira resulta da atuação de duas malhas que, apropriando se de porções de

espaço, definem novos territórios: a malha técnica - política e a malha sócio –política “. Neste sentido, com a implantação da hidrelétrica de Belo Monte a região recebe recurso para equipamento e para a expansão do tecido urbano e infraestrutura logística e energética do Xingu.

A compreensão do desenvolvimento requer uma leitura crítica sobre a atuação do Estado e do capital na configuração do território. Desde a década de 1970, políticas federais de integração nacional, como a abertura da rodovia Transamazônica (BR-230) e os projetos de colonização do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), transformaram profundamente o espaço regional, promovendo fluxos migratórios intensos e novas formas de ocupação territorial.

Tais processos, conforme Lefebvre, o espaço não é apenas um cenário passivo, mas também um produto social que funciona como "ao mesmo tempo que um meio de produção, um meio de controle e, portanto, de dominação, de poder" (Lefebvre, 2006, p. 31). Desta forma, configuram-se como expressões da produção social do espaço, onde as relações de poder e de produção materializam-se na paisagem e na organização das relações sociais.

A lógica de acumulação do capital, discutida por Marx (2013), encontra na Amazônia uma fronteira de expansão para atividades que visam o controle dos recursos naturais. As grandes obras de infraestrutura hidrelétricas, estradas e projetos de mineração não se destinam apenas à modernização econômica, mas à reprodução das condições gerais de produção (Lencioni, 2007), que sustentam a expansão do capital industrial e energético em escala nacional.

Nesse contexto, o AHE Belo Monte, implantada no rio Xingu, representa uma das maiores intervenções espaciais na RI Xingu. Sua construção e posterior operação, além de reconfigurar o ambiente físico, transformaram profundamente a estrutura demográfica e social da RI Xingu, especialmente no município de Altamira, que passou a concentrar grande parte dos fluxos migratórios, investimentos e políticas públicas voltadas à mitigação dos impactos socioambientais.

## **1.2 A espacialização da gravidez precoce na Região de Integração do Xingu**

A RI Xingu, no estado do Pará, tem sido palco de profundas transformações socioeconômicas nas últimas duas décadas, impulsionadas por grandes projetos de infraestrutura e pela expansão de fronteiras econômicas. Entre os indicadores sociais que refletem os impactos dessas transformações, a gravidez na infância e pré-adolescência (faixa etária de 10 a 14 anos) apresenta-se como um dos mais críticos, evidenciando falhas nas redes de proteção e violações sistemáticas de direitos.

Esse comportamento reflete um contexto social em que as políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva ainda são limitadas, e as condições socioeconômicas precárias restringem o

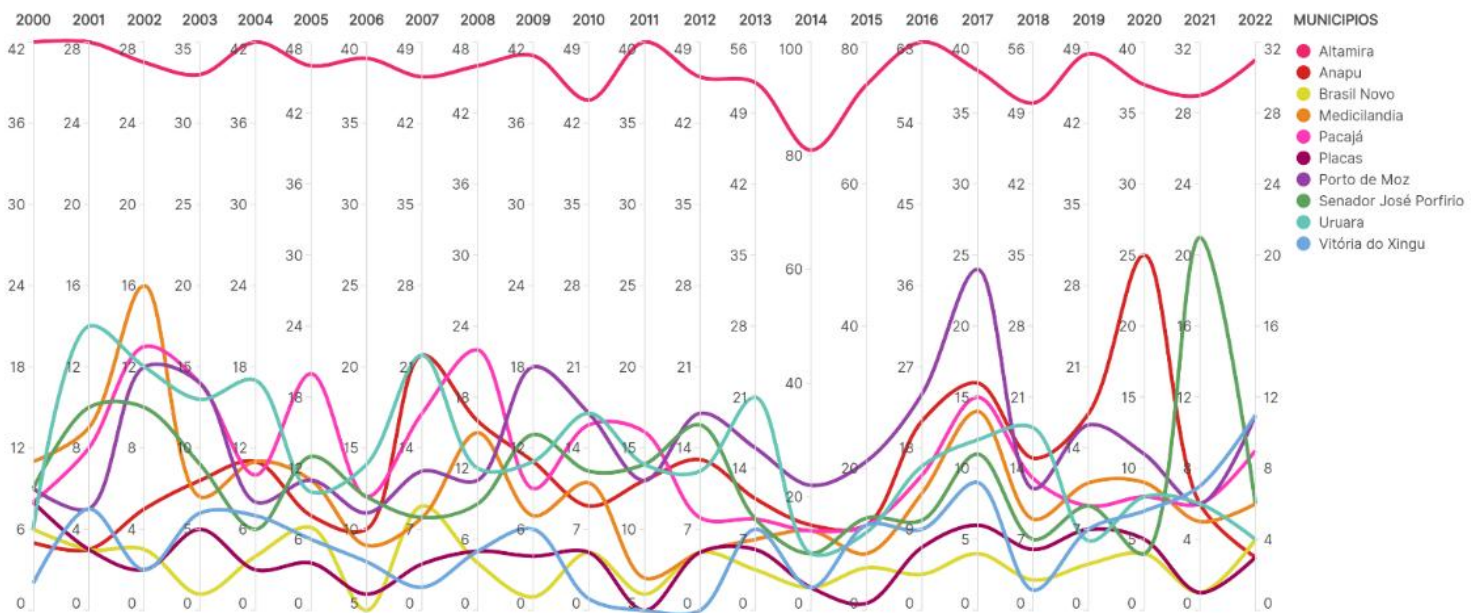
acesso à informação e aos serviços de prevenção. Antes da implantação do AHE Belo Monte, a dinâmica populacional era menos intensa e as transformações territoriais ainda não haviam impactado de forma significativa as estruturas locais.

Segundo estudo realizado por Barros et al. (2025) destacam que a gravidez precoce no Brasil apresenta altas taxas de fecundidade e está associada a desigualdades marcantes entre municípios e regiões. “O número de nascimento de filhos de adolescentes de 10 a 14 anos é particularmente preocupante, embora represente uma pequena proporção do total de nascimento.” (Barros et al, 2025, p.9).

Este estudo analisa a espacialização desse fenômeno entre os anos de 2000 e 2022, utilizando dados que revelam não apenas o volume de ocorrências, mas a forma como elas se distribui pela região. Entre os anos de 2000 - 2022, a ocorrência de gravidez precoce entre meninas de 10 a 14 anos na RI Xingu reflete uma combinação complexa de fatores estruturais e regionais.

Neste contexto, a análise do **Gráfico 1**, demonstra a persistência da gravidez precoce na RI Xingu, com variações expressivas ao longo de mais de duas décadas. A espacialização da gravidez de 10 a 14 anos na RI Xingu é indissociável das dinâmicas populacionais que produzem a região

Gráfico 1– Espacialização da Gravidez Precoce na RI Xingu (2000-2022)



Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Nos primeiros anos da série histórica (2000 a 2009), os índices de gravidez entre meninas de 10 a 14 anos apresentaram relativa estabilidade, variando entre 30% e 50% dos registros observados em diferentes municípios da região. Os dados, obtidos a partir do DATASUS (2024), por meio do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), evidenciam que a série

histórica analisada revela padrões regionais distintos entre os municípios da RI Xingu, indicando como dinâmicas socioespaciais.

Entre 2000 e 2012 observa-se relativa estabilidade regional, com oscilações moderadas e com isso, o período de máxima expansão regional ocorreu entre 2013 e 2015, quando os valores atingem seus pontos mais altos para diversos municípios. Altamira apresenta a maior variabilidade da série, comportamento característico de um centro regional que concentra serviços, infraestrutura e mercados de trabalho atraentes.

Entre 2013 e 2015, há destaque para o aumento significativo dos valores, seguido de queda moderada entre 2016 e 2019. A retomada acentuada em 2022 indica recomposição do dinamismo urbano após o período pandêmico. Altamira é fortemente impactada pelos fluxos migratórios associados a grandes obras e pela expansão urbana acelerada, tornando-se o principal polo receptor e redistribuidor de população na RI Xingu.

Ao verificarmos a dinâmica de Vitória do Xingu é identificado comportamento claramente vinculado ao cronograma da AHE Belo Monte. O crescimento é pronunciado entre 2010 e 2014, coincidindo com a fase mais intensa das obras. A partir de 2015, observa-se declínio progressivo, correspondente ao encerramento dessas atividades. O aumento em 2022 sugere reestruturação econômica e atração populacional no pós-pandemia. A proximidade direta com a obra e a instalação de infraestrutura auxiliar explicam sua forte oscilação.

Na observação de Senador José Porfírio e Porto de Moz, compreendemos que esses municípios apresentam variações moderadas, porém consistentes com as mudanças regionais. Entre 2013 e 2015 ocorreu elevação dos valores, embora menos intensa que em Altamira e Vitória do Xingu. De 2016 a 2019 há diminuição suave, coerente com a redução das frentes de trabalho. As oscilações posteriores podem estar associadas à expansão de atividades como garimpo, navegação fluvial e madeiras.

Já os municípios de Brasil Novo, Medicilândia, Pacajá e Uruará, apresentam as curvas mais estáveis ao longo da série, mantendo variações dentro de faixas relativamente constantes. O período de 2013–2015 ainda demonstra algum crescimento, mas de forma mais moderada. Entre 2016 e 2019, os valores caem de forma gradual, refletindo os impactos indiretos do ciclo Belo Monte. Essas localidades possuem economias baseadas em agricultura familiar, cacauicultura e atividades de pequena escala, o que favorece estabilidade demográfica e menor volatilidade migratória. Anapu apresenta variações mais intensas que os municípios agrícolas, mas menos acentuadas que Altamira.

A elevação entre 2013 e 2015 indica influência do ciclo Belo Monte, enquanto as reduções após 2016 sugerem retração migratória. Entre 2021 e 2022 há retomada importante, possivelmente associada à reativação econômica e à dinâmica territorial marcada por conflitos agrários. Embora o

total regional alcance seu ponto máximo em 2016, isso não significa que todos os municípios cresceram neste ano. Na realidade, os municípios diretamente afetados pelo auge das obras da AHE Belo Monte, como Altamira e Vitória do Xingu, já apresentavam sinais de declínio após 2015.

Contudo o pico de 2016 resulta da soma das dinâmicas territoriais distintas, enquanto os municípios centrais iniciavam a redução dos fluxos, outras localidades do entorno, que absorveram migrações secundárias e demandas econômicas derivadas, ainda registraram crescimento naquele ano. Assim, 2016 aparece simultaneamente como o ápice regional e como o início da inflexão negativa em parte da região, evidenciando a heterogeneidade dos impactos socioespaciais na RI Xingu.

Essa concentração espacial evidencia que a gravidez precoce não se distribui de forma homogênea no território, mas acompanha as franjas de expansão do capital e da urbanização acelerada, reforçando a leitura de Lefebvre (2006, p.93). “O espaço como lugar de produção, como produto e produção é, ao mesmo tempo, a arma e o signo dessa luta”. A gravidez precoce, nesse contexto, assume o papel de indicador geográfico das desigualdades, expressando o modo como o território é produzido e vivido.” As flutuações da mensuração e por consequência das representações do espaço acompanham a história geral conferindo-lhe um certo sentido: a tendência ao quantitativo, ao homogêneo, à desapareição do corpo que busca refúgios na arte” (Lefebvre, 2006, p.94).

Como aponta Lencioni (2008, p. 51), “as condições gerais de produção criam possibilidades para a reprodução do capital, mas não são as causas da reprodução do capital porque o que determina a reprodução do capital são as relações sociais da produção”. Essa leitura é essencial para entender que, embora Belo Monte tenha promovido uma reestruturação territorial e urbana em Altamira e municípios vizinhos, não houve redistribuição equitativa dos benefícios sociais, resultando na continuidade de indicadores críticos como a gravidez precoce. Como podemos observar na **Tabela 1**.

Tabela 1 – Comparativo do Acumulado de casos de gravidez precoce (2000–2022) na RI Xingu.

<b>Município</b>	<b>Total Acumulado (Casos)</b>	<b>Observação sobre a Dinâmica</b>
<b>Altamira</b>	<b>1.020</b>	Centro regional; detém a maior concentração absoluta de casos.
<b>Uruará</b>	<b>284</b>	Segundo maior volume; forte pressão no eixo da Transamazônica.
<b>Pacajá</b>	<b>230</b>	Terceiro em volume; área de intensa dinâmica migratória.
<b>Senador José Porfírio</b>	<b>229</b>	Volume alto para um município com logística ribeirinha complexa.
<b>Anapu</b>	<b>224</b>	Município com histórico de conflitos agrários e alta vulnerabilidade.

<b>Porto de Moz</b>	<b>220</b>	Fluxos fluviais e redes de contato que divergem da lógica da Transamazônica.
<b>Medicilândia</b>	<b>173</b>	Incidência moderada ligada à economia cacauceira.
<b>Vitória do Xingu</b>	<b>155</b>	Embora menor no acumulado, teve o salto proporcional em 2022.
<b>Placas</b>	<b>123</b>	Menor volume entre os municípios da rodovia.
<b>Brasil Novo</b>	<b>97</b>	O menor volume acumulado da região no período analisado.

Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – (SINASC)

Altamira sozinha registra mais de 10 vezes o número de casos de Brasil Novo. Isso reforça a tese de que o ambiente urbano do polo regional atua como um catalisador de vulnerabilidades sociais ou possui uma rede de notificação muito mais presente. Embora Brasil Novo tenha o menor número (97), o fato de ele não ser zero indica que o fenômeno da gravidez de 10 a 14 anos é onnipresente na RI Xingu, independentemente do tamanho da cidade. Com um total acumulado de 1.020 casos entre 2000 - 2022, Altamira não é apenas o município com mais registros, mas o epicentro geográfico da vulnerabilidade social na região.

No extremo oposto, Brasil Novo apresenta o menor volume acumulado da região, com 97 casos no mesmo período de 22 anos. Enquanto Altamira registrou 31 casos apenas em 2022, Brasil Novo manteve uma média histórica muito mais baixa, o que pode indicar tanto uma dinâmica social distinta quanto uma escala populacional que, embora menor, ainda não está imune ao problema.

Ao confrontar os dados de Altamira (1.020 casos) com os de Brasil Novo (97 casos), fica evidente que a espacialização da gravidez de 10 a 14 anos na RI Xingu é profundamente desigual. Enquanto o polo regional enfrenta um desafio de volume massivo, os municípios menores mostram que o fenômeno é persistente, mas ocorre em intensidades diferentes conforme a integração do município aos grandes eixos de desenvolvimento e pressão social da região.

A relação entre a chegada de grandes obras e o aumento de vulnerabilidades sociais é reforçada pela carência de políticas públicas efetivas voltadas à saúde sexual e reprodutiva das adolescentes. Embora programas como o Saúde do Adolescente (Ministério da Saúde, 2005) e o Programa Saúde na Escola (PSE) tenham sido implementados na RI Xingu, com objetivo de promover a saúde, e o bem-estar dos estudantes, ainda existem desafios significativos a serem superados.

Um dos principais obstáculos é a dificuldade de abordar a educação reprodutiva nas escolas, um tema que é frequentemente evitado tanto por parte das famílias quanto das próprias instituições de ensino, sua aplicação na RI Xingu mostrou-se fragmentada e insuficiente diante da magnitude das transformações regionais. Conforme discutido por Barros et al (2025, p.5), “[...] a gravidez na

adolescência é um desfecho indesejável tanto para a jovem e a sua família quanto para a sociedade, que terá um nível de desenvolvimento social mais baixo”.

### 1.3 A reestruturação regional e a intensificação das vulnerabilidades sociais

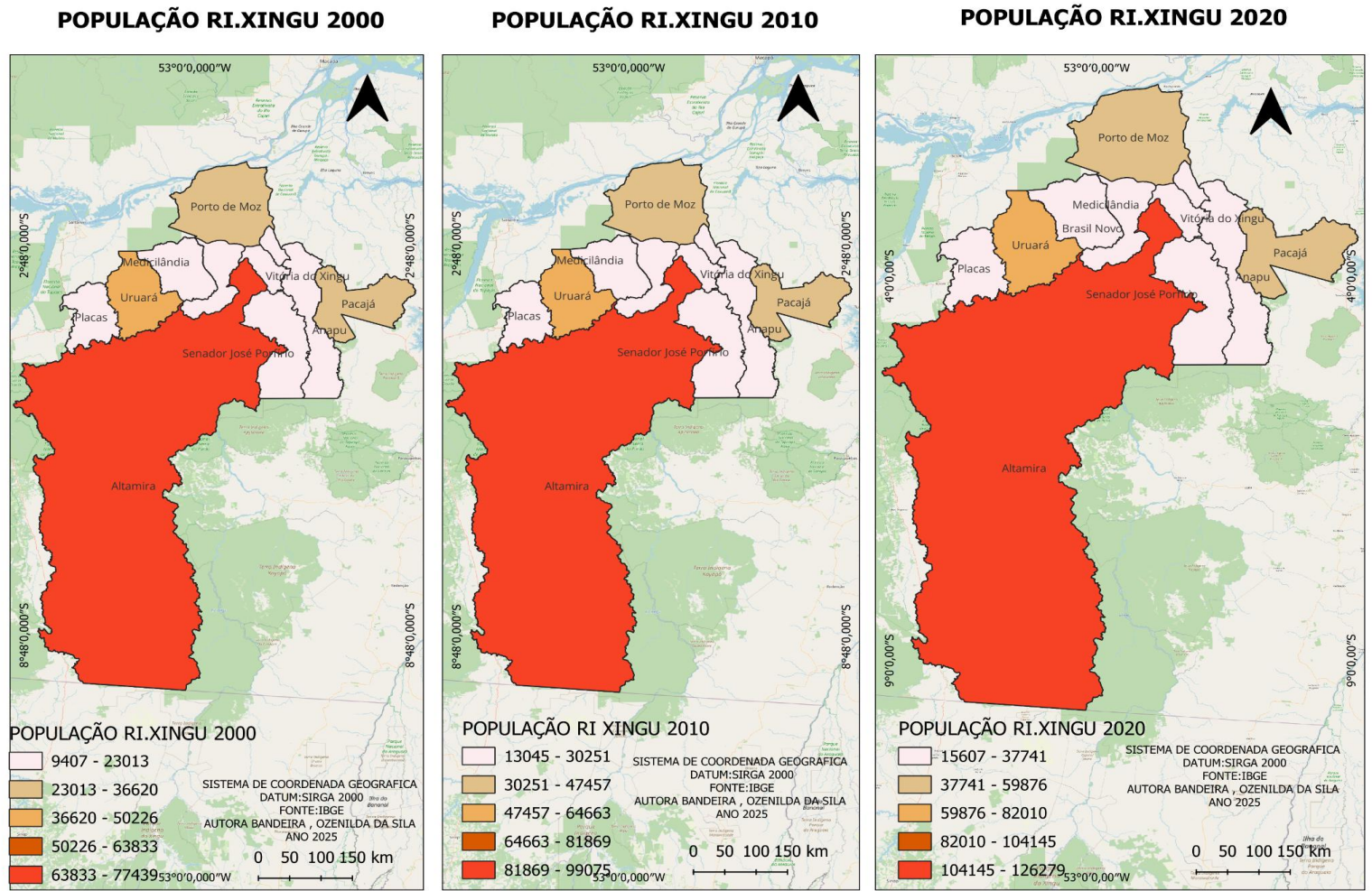
A instalação do AHE de Belo Monte desencadeou um processo de reestruturação regional, caracterizado pela concentração de atividades econômicas, serviços e investimentos em determinadas áreas, em detrimento de outras. Essa dinâmica, conforme Smith (1988), reflete o princípio do desenvolvimento geograficamente desigual, no qual a acumulação do capital se realiza de maneira diferenciada entre regiões e grupos sociais.

Silva (2022), ao analisar a implantação da AHE Belo Monte, destaca que a obra promoveu uma profunda reestruturação regional, não apenas pela instalação de redes de infraestrutura, mas também pela chegada de novos agentes sociais e pela alteração nas correlações de forças políticas. Esse movimento evidencia que o poder local, embora limitado em termos de autonomia, exerce papel de resistência, adaptação e negociação diante dos interesses hegemônicos.

Na RI Xingu o aumento populacional repentino, a expansão urbana desordenada e a precariedade dos serviços públicos básicos, especialmente saúde e educação, intensificaram as vulnerabilidades sociais. Altamira, por exemplo, viu sua população crescer rapidamente durante o período de implantação da usina (2011–2016), pressionando a rede de assistência social e os equipamentos de saúde voltados à infância e à adolescência.

As transformações espaciais ocorridas na RI Xingu apresentam contornos que em primeiro momento denotam o crescimento populacional relacionado com os projetos instalados na região. Entretanto, as bases das desigualdades regionais se consolidam quando percebemos que, a partir da representação da dinâmica presentes na **Figura 2**, o município de Altamira apresenta maior crescimento populacional. Parte desse contingente populacional decorre, em nossa análise, do movimento que a construção do AHE Belo Monte estimulou.

Figura 2- Dinâmica populacional na RI Xingu (2000 a 2022)



Da mesma forma, destacamos o crescimento evidenciado pelos municípios de Uruará, Porto de Moz e Anapu que, mesmo não estando localizados na área imediata de inserção das obras já mencionados, demonstram índices de movimento da população total. Em contrapartida, Brasil Novo e Vitória do Xingu, que estão no entorno imediato de Altamira e compõem a área diretamente afetada obra, demonstram um crescimento em sua população urbana de forma menos dinâmica. Essa observação nos leva a identificar uma contribuição menor da inserção do AHE Belo Monte na dinâmica populacional da maioria dos municípios que compõem a RI Xingu.

Seguindo a lógica de análise da **Figura 2**, verificamos que os deslocamentos populacionais foram intensificados devido a grandes obras, gerando impactos sociais significativos. A dinâmica populacional se reestruturou espantosamente, alterando a estrutura dos municípios. Como uma das evidências desses pensamentos temos, entre 2010 e 2022, o município de Altamira apresentando um crescimento populacional expressivo, passando de 99.075 mil habitantes para mais de 126 mil (IBGE, 2024).

As grandes obras como Belo Monte, afetam não apenas o meio ambiente, mas também as dinâmicas demográficas e as estruturas de atendimento à saúde. Nesse contexto, a gravidez na adolescência emerge como um indicador sensível para análise das desigualdades socioespaciais e das fragilidades nas políticas públicas voltadas à juventude. A gravidez entre meninas de 10 a 14 anos configura um grave problema de saúde pública, com riscos ampliados de complicações obstétricas e maior probabilidade de partos prematuros.

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), adolescentes dessa faixa etária apresentam maior incidência de prematuridade, complicações de saúde, como pré-eclâmpsia, baixo peso ao nascer e óbitos fetais. As dificuldades persistem após o parto, especialmente entre mulheres com baixo nível educacional e recursos limitados. De acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no período de 2000 a 2022, no Brasil foram registrados 62421 nascimento de mães com idade gestacional de 32 a 36 semanas, no Estado do Pará 1655, enquanto na RI Xingu, foram registrados 94. A RI Xingu responde por 5,68% dos casos do Pará.

Contudo, os 94 casos não são apenas números; eles são a materialização local de falhas que ocorrem nas escalas superiores. Enquanto o Brasil e o Pará enfrentam o problema de forma estrutural, na RI Xingu esse cenário é agravado por processos locais como o impacto de grandes obras de infraestrutura, que tensionam os serviços de saúde e expõem grupos marginalizados como as populações indígenas e negras a riscos maiores.

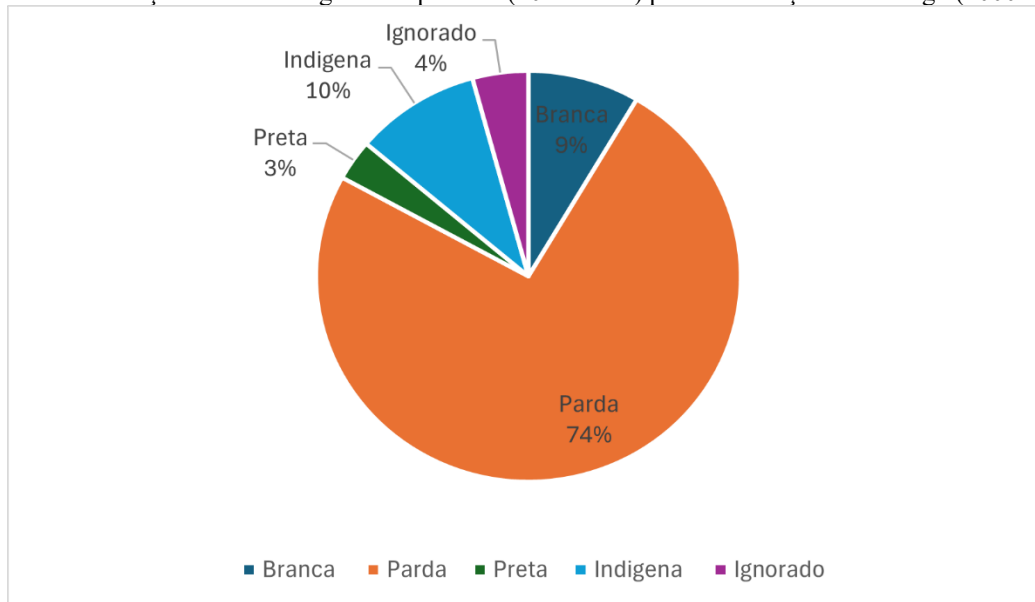
Considerando-se que a prematuridade é definida para nascimentos com menos de 37 semanas de gestação, observa-se que esses casos se enquadram na categoria de prematuridade moderada. Entre esses recém-nascidos, na RI Xingu, 8 eram de cor branca, 3 de cor preta, 70 pardos e 9 indígenas e todos com peso ao nascer entre 1.500 a 2499 g, o que indica uma condição de baixo peso ao nascer. Por fim, a existência de 4 casos com a variável raça ou cor ignorada aponta para uma fragilidade institucional no registro de dados, o que pode mascarar ainda mais a gravidade da invisibilidade social desses grupos perante as políticas públicas de saúde.

Esse cenário revela aspectos importantes sobre as condições socioeconômicas e de saúde materna na região. A predominância de mães pardas entre os casos de prematuridade e baixo peso sugere vulnerabilidade social e desigualdade racial no acesso aos serviços de saúde, refletindo o perfil demográfico e a realidade socioespacial da RI Xingu. A presença de 9 casos de mães indígenas nessa faixa etária, com prematuridade, e um número expressivo quando considerada a densidade demográfica e as barreiras de acesso dessas comunidades aos centros urbanos.

A gravidez precoce, especialmente em meninas indígenas na RI. Xingu, é frequentemente associada à falta de acesso a pré-natal e a situações de violência sexual, como mostram estudos de saúde pública. Além disso, o nascimento de bebês com peso inferior a 2.500 g aponta para riscos aumentados de morbimortalidade neonatal, exigindo maior atenção das políticas públicas de saúde voltadas à atenção pré-natal e ao acompanhamento de gestantes em situação de risco.

A configuração espacial dos 94 casos analisados expõe um quadro de profunda injustiça espacial e estratificação racial, que compromete a reprodução social e a saúde materno-infantil da RI Xingu, segundo Sodré, Schröder e Silveira (2023) “A cor ou raça parda correspondeu ao perfil sociodemográfico do território e corrobora a existência de desigualdades raciais de autonomia reprodutiva”. conforme demonstrado no **Gráfico 2**, a distribuição dos casos revela que a gravidez precoce na RI Xingu possui um recorte racial nítido.

Gráfico 2- Distribuição de casos de gravidez precoce (10-14 anos) por cor ou raça na RI Xingu (2000- 2022).



Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

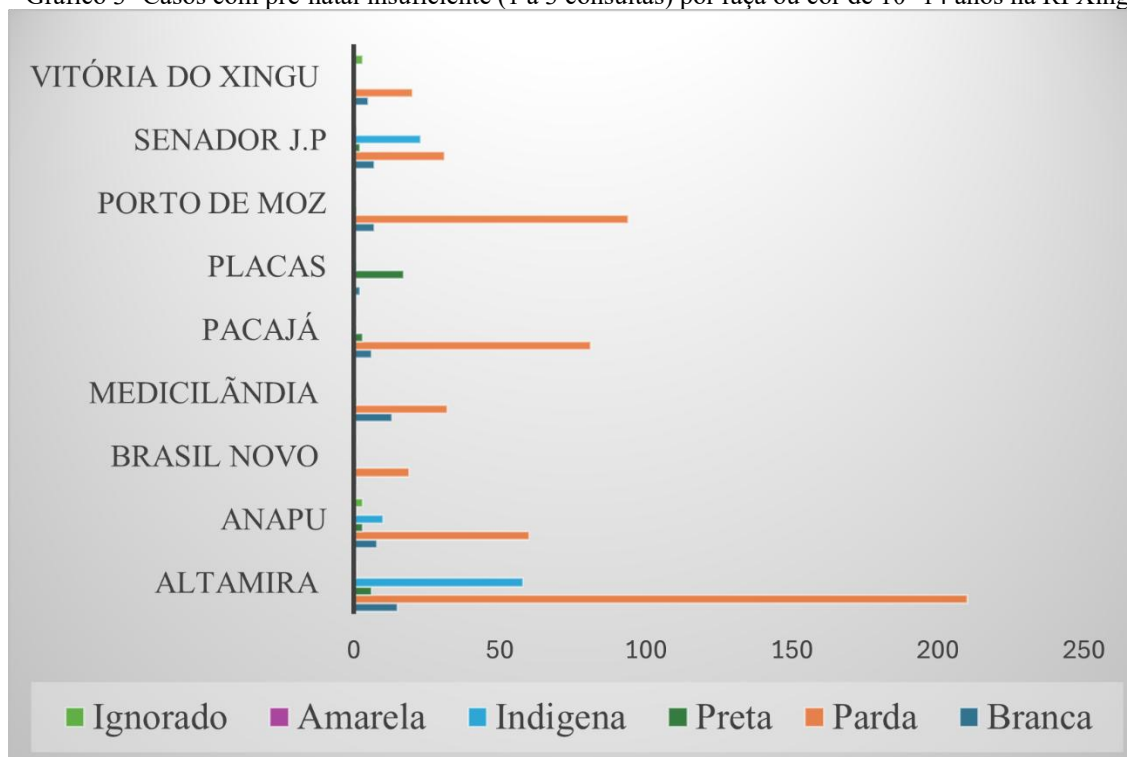
A análise da composição étnico-racial dos 94 casos registrados na RI Xingu ratifica a tese da estratificação racial como componente central dessa problemática. Os dados revelam uma concentração alarmante na população negra (soma de pardas e pretas), que totaliza 73 ocorrências, representando aproximadamente 77% do universo analisado. Esse predomínio de meninas pardas (70 casos) e pretas (3 casos) evidencia como as desigualdades estruturais incidem de forma desproporcional sobre corpos que habitam as periferias sociais e geográficas da região. O alto percentual de nascimentos prematuros em mães da população negra na RI Xingu é a materialização da injustiça espacial em saúde no Brasil, onde a cor ou raça da mãe atua como um poderoso determinante social, amplificando o risco de desfechos negativos.

A seletividade racial estruturante limita o acesso das mulheres negras e indígenas à educação e ao emprego, mantendo-as em uma situação de vulnerabilidade que se manifesta diretamente em piores desfechos de saúde, como a prematuridade. Mulheres negras também enfrentam a peregrinação entre unidades, maior tempo de espera e discriminação/racismo institucional, o que resulta em um cuidado de pior qualidade, mesmo quando o número de consultas é formalmente adequado.

As mulheres indígenas na RI Xingu enfrentam extrema dificuldade logística, barreiras culturais e a carência de infraestrutura nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) resultam em um pré-natal inadequado ou inexistente, levando a um diagnóstico tardio ou ausente de infecções como sífilis e condições maternas como hipertensão ou diabetes que causam prematuridade.

A qualidade e a frequência das consultas de pré-natal são o principal fator modificável para prevenir a prematuridade, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC na RI. Xingu as mulheres Indígenas e pretas têm consistentemente o menor número de consultas de pré-natal, A desproporcionalidade racial no acesso à saúde torna-se evidente ao observar o gráfico 2, onde a população parda e preta soma a maioria absoluta dos registros. Esse cenário é agravado pela insuficiência assistencial detalhada no gráfico 3, que demonstra a baixa adesão ao protocolo de consultas mínimas em municípios como Altamira como revela o **Gráfico 3**.

Gráfico 3- Casos com pré-natal insuficiente (1 a 3 consultas) por raça ou cor de 10- 14 anos na RI Xingu



Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – (SINASC)

Considerando que o número ideal de consultas recomendado pelo Ministério da Saúde é de no mínimo 6, os dados revelam um cenário de cobertura incompleta do pré-natal em grande parte dos municípios analisados. Ao não atingir o padrão mínimo de seis consultas preconizado pelo Ministério da Saúde, a rede de atenção básica falha na identificação precoce de riscos, resultando diretamente nos 94 casos de prematuridade tardia 32 a 36 semanas e baixo peso ao nascer 1.500g a 2.499g registrados entre meninas de 10 a 14 anos.

Verifica-se que a maior concentração de gestantes nessa faixa 1 a 3 consultas ocorre entre as mulheres pardas, principalmente no município de Altamira, que se destaca com número expressivamente superior aos demais. Esse dado indica que, embora Altamira possui maior

estrutura de atendimento e concentração populacional, ainda há dificuldades para garantir a completude do acompanhamento pré-natal, o que reflete falhas na continuidade do cuidado. Por outro lado, chama a atenção a baixa representatividade de gestantes indígenas com 1 a 3 consultas.

Essa diferença reforça as desigualdades étnico-raciais e territoriais na RI Xingu, onde a população indígena, apesar de numerosa em municípios como Senador José Porfírio, Vitória do Xingu e Altamira, continua enfrentando barreiras geográficas, culturais e estruturais para o acompanhamento gestacional adequado.

Nos demais grupos branca, preta e amarela, observa-se menor variação, mas também uma tendência de insuficiência no número de consultas, o que reflete fragilidades no pré-natal básico em municípios com menor estrutura, como Anapu, Brasil Novo, Medicilândia e Porto de Moz. A recomendação de 6 consultas não é apenas um número, mas a garantia de exames, vacinas e identificação de riscos como a hipertensão ou infecções.

A análise evidencia que, embora o pré-natal seja amplamente ofertado, grande parte das gestantes da RI Xingu não alcança o número mínimo de consultas recomendadas, o que pode aumentar o risco de complicações obstétricas e neonatais. A situação é especialmente preocupante entre as populações indígenas, que permanecem em condição de vulnerabilidade e desigualdade no acesso à atenção básica à saúde.

Antecedendo o auge das obras da AHE Belo Monte, a RI Xingu embora já apresentasse indicadores sociais preocupantes, não se diferenciava drasticamente das outras sub-regiões do Norte do Brasil. As taxas de gravidez na adolescência eram elevadas, refletindo as vulnerabilidades socioeconômicas crônicas da região, como a baixa escolaridade e o acesso limitado a serviços de saúde e educação sexual. No entanto, o fluxo populacional e a pressão sobre os serviços públicos ainda não haviam alcançado o patamar que se veria nos anos seguintes.

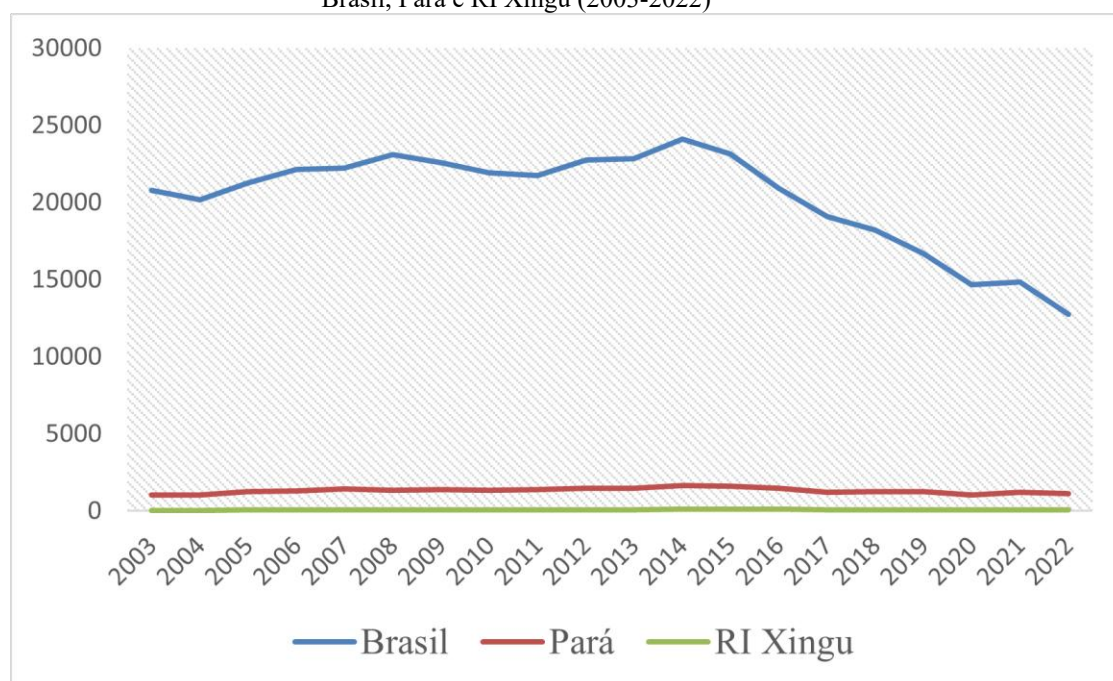
A evolução do problema não é uniforme em todo o território nacional. A gravidez precoce continua sendo um reflexo das desigualdades sociais e da produção desigual do espaço. No âmbito nacional, evidencia uma trajetória de declínio expressivo, especialmente a partir de 2014. Esse movimento reflete a consolidação de políticas públicas de saúde reprodutiva e o fortalecimento do arcabouço legal de combate à violência sexual.

Entretanto, ao transpor a análise para a escala estadual, a curva de queda torna-se menos acentuada, apresentando uma resiliência que denuncia barreiras estruturais históricas, como a dificuldade de acesso a serviços de saúde em áreas de difícil logística e a persistência

de determinantes culturais na região. Aprofundando o olhar para a RI Xingu, o fenômeno assume contornos de extrema gravidade.

Embora o volume absoluto de casos seja menor, a manutenção dos registros em uma região marcada por grandes projetos de infraestrutura e pressões territoriais sugere que a dinâmica local opera sob tensões específicas. Enquanto o Brasil avança em ritmo acelerado na redução desses índices, a RI Xingu e o Pará enfrentam o desafio de romper com a estabilidade de números que, em última análise, representam ciclos de invisibilidade e interrupção precoce de trajetórias de vida. A comparação entre estas escalas, **gráfico 4**, evidencia que, quanto mais a análise se aproxima do território local, mais nítida se torna a necessidade de estratégias de intervenção descentralizadas e adaptadas às realidades regionais.

Gráfico 4 - Evolução do Número de Casos de Gravidez precoce (10 a 14 anos): Análise Comparativa entre Brasil, Pará e RI Xingu (2003-2022)



Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base em dados do Pesquisa Estatística do Registro - Civil (IBGE)  
**Nota:** O recorte temporal original da pesquisa (2000) foi ajustado para 2003 devido à indisponibilidade de dados integrados na base oficial consultada.

De 2003 a 2014, o número de nascimentos manteve-se alto e estável. A partir de 2015, o Brasil passou por uma tendência clara de diminuição na taxa de natalidade, chegando a uma redução significativa em 2022. O declínio torna-se ainda mais visível após 2018, quando o número de nascimentos de mães com menos de 15 anos cai para valores próximos de 15 mil em 2020 e em torno de 12 mil em 2022. Esse comportamento pode estar relacionado tanto à efetividade de políticas públicas quanto a mudanças sociais e comportamentais, como maior acesso à informação, ampliação da cobertura do ensino fundamental e médio, e até mesmo os

efeitos da pandemia da COVID-19, que alterou o padrão de registro e comportamento reprodutivo da população.

Quanto o Estado do Pará os dados demonstram uma variação significativa no número de nascimentos de mães com menos de 15 anos ao longo dos últimos vinte anos. De modo geral, percebe-se uma tendência semelhante à observada no cenário nacional, com estabilidade até meados da década de 2010 e queda gradativa nos anos mais recentes. Entretanto, a redução no Pará ocorre de maneira menos acentuada e com picos mais elevados, o que indica uma realidade regional mais preocupante em comparação à média brasileira.

Nos primeiros anos da série (2003–2009), o estado apresentou entre 1.000 e 1.400 nascimentos anuais de mães com idade inferior a 15 anos, número que cresceu gradualmente até atingir o pico entre 2011 e 2013, ultrapassando 1.600 registros anuais. Esse período coincide com o auge das transformações territoriais e econômicas impulsionadas por grandes obras na região, como a construção do AHE de Belo Monte, o aumento das frentes de migração e a expansão de áreas urbanas informais em municípios do interior, especialmente na RI Xingu.

A partir de 2014, nota-se uma redução gradual no número de casos, acompanhando parcialmente a tendência nacional. Entretanto, diferentemente do Brasil, onde a queda é acentuada a partir de 2016, no Pará a diminuição se dá de forma mais lenta e irregular, com flutuações entre 1.000 e 1.300 registros nos últimos anos da série (2018–2022).

Essas transformações não se limitaram à esfera econômica. Elas impactam o cotidiano, as relações sociais e os padrões de comportamento, criando condições propícias para o aumento de fenômenos como a gravidez precoce, que se manifesta como um marcador da desigualdade territorial. O gráfico revela que, embora o Brasil esteja avançando na redução desse indicador, o Pará e a RI Xingu caminham em um ritmo mais lento. A gravidez de 10 a 14 anos nessas regiões está fortemente ligada à invisibilidade social e à falta de redes de proteção eficazes contra a violência sexual em áreas de fronteira e expansão econômica.

## **CAPÍTULO 2 – OS FLUXOS MIGRATÓRIOS TEMPORÁRIOS ASSOCIADOS À AHE BELO MONTE E A VULNERABILIDADE SOCIAL DAS ADOLESCENTES NA REGIÃO DE INTEGRAÇÃO DO XINGU (2000–2022)**

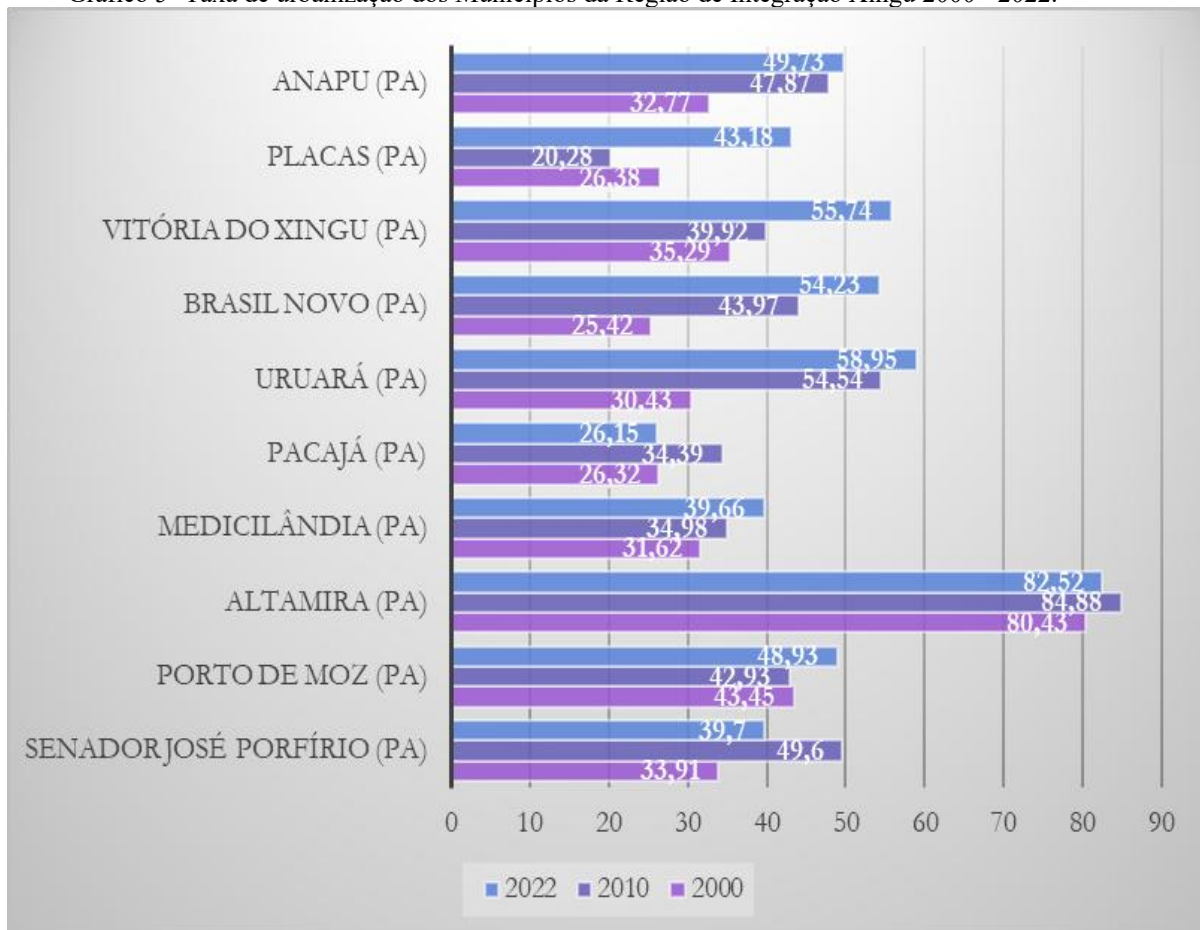
### **2.1 O processo migratório e a reorganização socioespacial no território do Xingu**

A implantação do a AHE de Belo Monte gerou um dos maiores movimentos migratórios temporários da história recente da Amazônia brasileira. Entre 2011 e 2016, milhares de trabalhadores provenientes de diferentes regiões do país se deslocaram para Altamira e municípios vizinhos, alterando significativamente a composição demográfica e a dinâmica socioespacial da RI Xingu. Esse fluxo intenso de pessoas ocasionou um rápido crescimento urbano, pressionando serviços básicos, ampliando a ocupação desordenada e agravando desigualdades históricas.

Do mesmo modo, o crescimento populacional associado à obra de Belo Monte acentuou a segregação territorial e produziu novas zonas de vulnerabilidade social. A migração temporária, marcada pela chegada de milhares de trabalhadores, configurou um cenário de tensões sociais e culturais. Segundo Harvey (2005), a urbanização associada ao capital é um instrumento de acumulação e dominação, e, nesse caso, produziu novas formas de desigualdade e exclusão, atingindo especialmente mulheres, crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Portanto, é fundamental ponderar as claras alterações populacionais e espaciais advindas na RI. Xingu. Dados do IBGE Entre 2000 e 2022, todos os municípios da região apresentaram aumento da taxa de urbanização, embora com ritmos diferentes. Esse processo está associado ao crescimento econômico regional, à melhoria das infraestruturas urbanas e, em especial, aos impactos da construção da AHE de Belo Monte, que intensificou fluxos migratórios e a expansão urbana, sobretudo em Altamira e municípios próximos, evidenciados no **Gráfico 5**.

Gráfico 5- Taxa de urbanização dos Municípios da Região de Integração Xingu 2000 - 2022.



Fonte: IBGE (2000, 2010 e 2022)

A análise da taxa de urbanização dos municípios que compõem a RI Xingu evidencia um processo de transformação socioespacial significativo entre os anos de 2000 e 2022. Observa-se um crescimento expressivo da população residente em áreas urbanas, o que reflete tanto o avanço das dinâmicas econômicas regionais quanto a reconfiguração territorial impulsionada por grandes empreendimentos e pela ampliação da infraestrutura urbana.

De modo geral, todos os municípios apresentaram elevação no percentual de população urbana ao longo do período analisado, ainda que em ritmos diferenciados. Em 2000, a maioria das cidades possuía índices inferiores a 40%, caracterizando um predomínio da população rural. Contudo, em 2022, a taxa de urbanização supera os 40% na maior parte dos municípios, evidenciando o avanço do processo de concentração populacional nas sedes municipais.

O município de Altamira destaca-se como o principal polo urbano regional, apresentando as maiores taxas de urbanização em todos os períodos 80,43% (2000), 84,88% (2010) e 82,52% (2022). Apesar de uma leve redução recente, Altamira consolidou-se como o centro de articulação econômica e administrativa da região, sobretudo após a instalação do AHE de Belo Monte, que intensificou os fluxos migratórios e a expansão da malha urbana.

Outros municípios, como Uruará (PA) e Vitória do Xingu (PA), também apresentaram crescimento expressivo: o primeiro passou de 30,43% em 2000 para 58,95% em 2022, e o segundo, de 35,29% para 55,74% no mesmo período. Esses aumentos estão diretamente relacionados ao fortalecimento das sedes municipais e à migração de trabalhadores atraídos pelas atividades ligadas à construção civil, ao comércio e aos serviços.

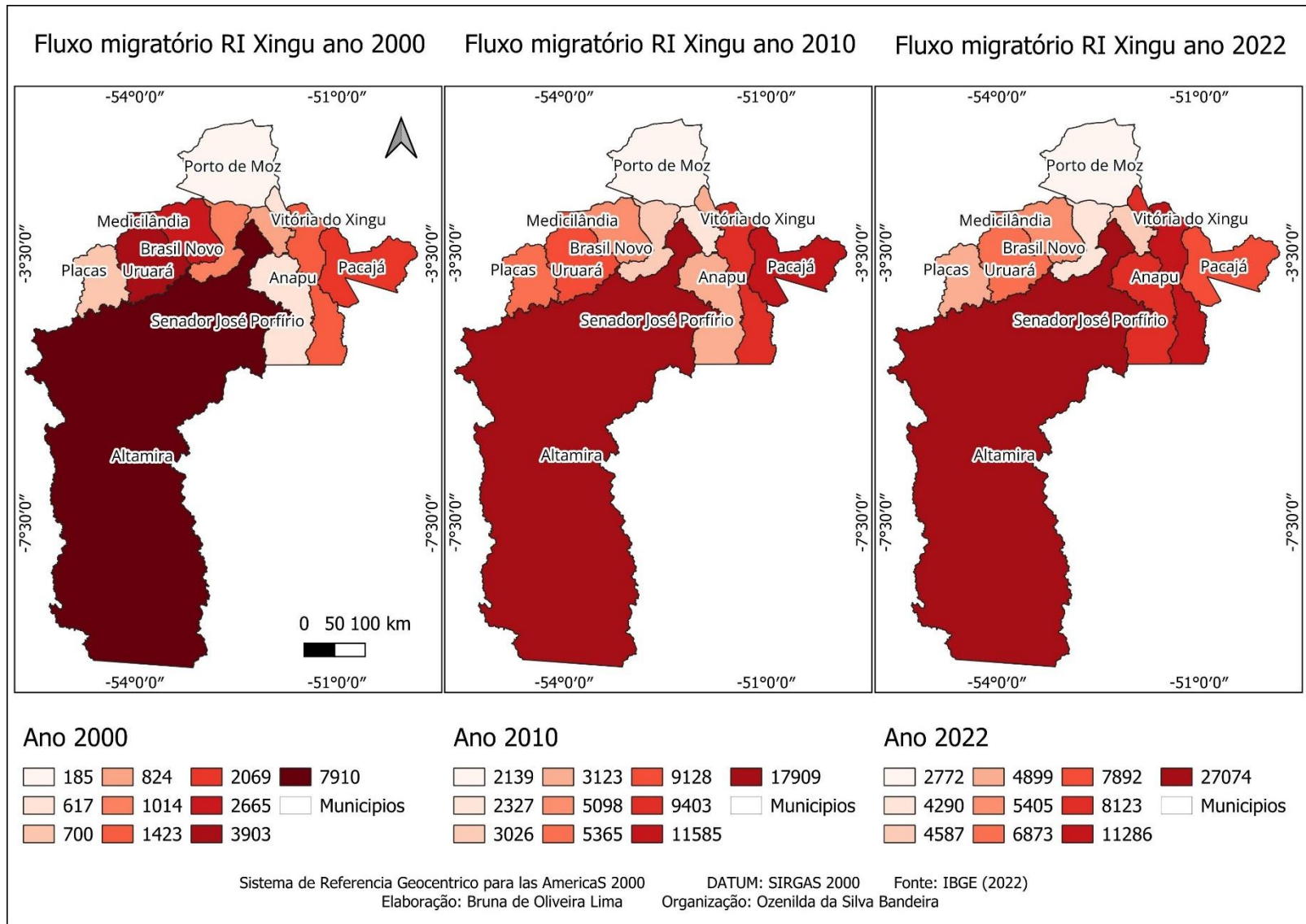
Em municípios como Anapu (PA) e Brasil Novo (PA), a taxa de urbanização também evoluiu de forma constante, impulsionada pela ampliação dos serviços públicos e pela melhoria da infraestrutura urbana após 2010. No entanto, em localidades mais isoladas, como Senador José Porfírio (PA) e Porto de Moz (PA), o avanço urbano foi mais lento, mantendo-se índices em torno de 45% a 50%, o que demonstra a persistência de características rurais e ribeirinhas em boa parte de seus territórios.

O aumento da urbanização na RI Xingu está associado à reestruturação regional ocorrida nas últimas décadas, marcada pela intensificação das atividades econômicas, pela expansão da malha viária especialmente da Rodovia Transamazônica e pela concentração de investimentos em infraestrutura urbana. Entretanto, esse processo revela-se desigual, refletindo as disparidades territoriais entre municípios com maior dinamismo econômico e aqueles que permanecem com baixos índices de urbanização e menor acesso a serviços básicos.

Assim, o crescimento da taxa de urbanização entre 2000 e 2022 traduz uma mudança estrutural no padrão de ocupação do território, indicando a transição de uma região predominantemente rural para uma configuração cada vez mais urbana, mas ainda permeada por desigualdades socioespaciais e pela coexistência de diferentes temporalidades no processo de desenvolvimento regional.

O comportamento dos fluxos migratórios para a Região de Integração Xingu nos anos de 2000, 2010 e 2022 evidencia transformações profundas relacionadas ao avanço das frentes econômicas, à implantação de grandes obras e às mudanças nas condições de vida da população local. A distribuição por município demonstra configuração espaciais distintas de atração populacional e revela como a migração temporária impacta as estruturas sociais, urbanas e produtivas da região. A **Figura 3- Fluxos Migratórios e Reconfiguração Regional na RI Xingu: Dinâmicas Populacionais e os Desafios da gravidez Precoce.**

Figura 3- Fluxos Migratórios e Reconfiguração Regional na RI Xingu: Dinâmicas Populacionais e os Desafios da gravidez Precoce.



No ano 2000, observam-se valores relativamente baixos de entrada migratória em todos os municípios, com destaque para: Altamira já desponta como polo regional, recebendo mais de 7 mil migrantes. Brasil Novo e Senador José Porfírio recebem fluxos pequenos, típicos de uma região ainda em consolidação. Pacajá, Porto de Moz e Placas apresentam entradas modestas, ilustrando um território pouco integrado às redes econômicas nacionais.

Nesse momento, a migração está associada ao movimento histórico de ocupação da Transamazônica, ainda com forte presença de agricultores, pequenos comerciantes e trabalhadores de serviços básicos. Trata-se de uma migração predominantemente permanente, com famílias buscando melhorar condições de vida em áreas consideradas novas fronteiras. A precariedade de serviços públicos, baixa infraestrutura urbana e grande dispersão populacional dificultam a fixação de parte dos migrantes, gerando instabilidade socioeconômica.

Em 2010 ocorreu um salto expressivo nos fluxos migratórios, especialmente em Altamira, que dobra o volume de entradas em relação a 2000 (quase 18 mil). Pacajá e Anapu, que passam de fluxos médios para patamares superiores a 10 mil e 9 mil migrantes, respectivamente. Vitória do Xingu, que aparece com 2 mil migrantes, número extremamente elevado para um município pequeno à época. Esse crescimento está diretamente ligado ao início das obras do AHE Belo Monte, que transformaram a dinâmica regional. A região passou a receber trabalhadores temporários das áreas de construção civil, engenharia e serviços, pequenos empreendedores de alimentação, hospedagem e transporte.

Migrantes atraídos pela expectativa de emprego, mesmo sem inserção direta na obra. Esse tipo de migração, altamente influenciada por um ciclo econômico temporário, produz efeitos contraditórios: Elevação repentina da demanda por moradia, causando aumento de aluguéis e precarização habitacional. Sobrecarga dos serviços públicos, sobretudo saúde, educação e segurança. Crescimento de bolsões de vulnerabilidade social, com forte presença de homens jovens desacompanhados de suas famílias, configurando um cenário típico de migração temporária.

Observa-se um impacto demográfico imediato sobre indicadores como violência, gravidez na adolescência e expansão desordenada das áreas urbanas de Altamira e Vitória do Xingu. Esse período inaugurou uma regionalização baseada em grandes obras e capital externo, modificando profundamente o espaço local.

Em 2022, com o encerramento das obras de Belo Monte e a reestruturação econômica regional, observa-se um novo padrão migratório: Altamira mantém a liderança, agora com cerca de 27 mil migrantes um crescimento ainda expressivo, porém mais distribuído. Anapu e Pacajá mantêm entradas altas, mas com leve redução em relação a 2010.

Os municípios de Brasil Novo, Uruará, Medicilândia e Porto de Moz ampliaram significativamente seus fluxos, demonstrando que a migração passou a se espacializar e não mais concentrar-se somente em um polo. Senador José Porfírio cresce fortemente mais de 7 mil migrantes, influenciado por expectativas econômicas ligadas à mineração Belo Sun e ao fortalecimento da economia ribeirinha.

Neste período, a migração assume um caráter mais diversificado, combinando: Movimentos permanentes, de famílias que buscam condições de vida melhores em cidades com novas estruturas urbanas. Migração laboral temporária, associada à exploração florestal, ao agronegócio e à mineração. Mobilidade intrarregional, movida pela busca de serviços públicos e emprego.

As condições de vida continuam desiguais, mas há avanços em infraestrutura urbana, energia, internet e circulação de mercadorias, o que torna a região mais atrativa. Contudo, persistem fragilidades: Desigualdade socioeconômica elevada, Dependência de economias de ciclo agronegócio, obras, mineração e Pressões ambientais e conflitos fundiários, especialmente em Anapu.

Embora a representação cartográfica da RI Xingu evidencie a espacialização dos fluxos, é a magnitude numérica apresentada na **Tabela 2**, que revela a real escala da pressão demográfica sobre o território. O valor total de migrantes em Altamira (52.893) e Anapu (22.112) demonstra que a produção deste espaço regional foi marcada por um adensamento populacional agressivo em apenas duas décadas.

Tabela 2- Evolução Quantitativa dos Fluxos Migratórios na Região de Integração Xingu (2000–2022)

<b>Municípios</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2022</b>	<b>Total Acumulado</b>
Altamira	7.910	17.909	27.074	<b>52.893</b>
Anapu	1.423	9.403	11.286	<b>22.112</b>
Brasil Novo	1.014	3.026	4.290	<b>8.330</b>
Medicilândia	2.665	5.098	5.405	<b>13.168</b>
Pacajá	2.069	11.585	7.892	<b>21.546</b>
Placas	700	5.365	4.899	<b>10964</b>
Porto de Moz	185	2.139	2.772	<b>5.096</b>
Senador J.P.	617	3.123	8.123	<b>11.863</b>
Uruará	3.903	9.128	6.873	<b>19.904</b>
Vitória do Xingu	824	2.327	4.587	<b>7.738</b>

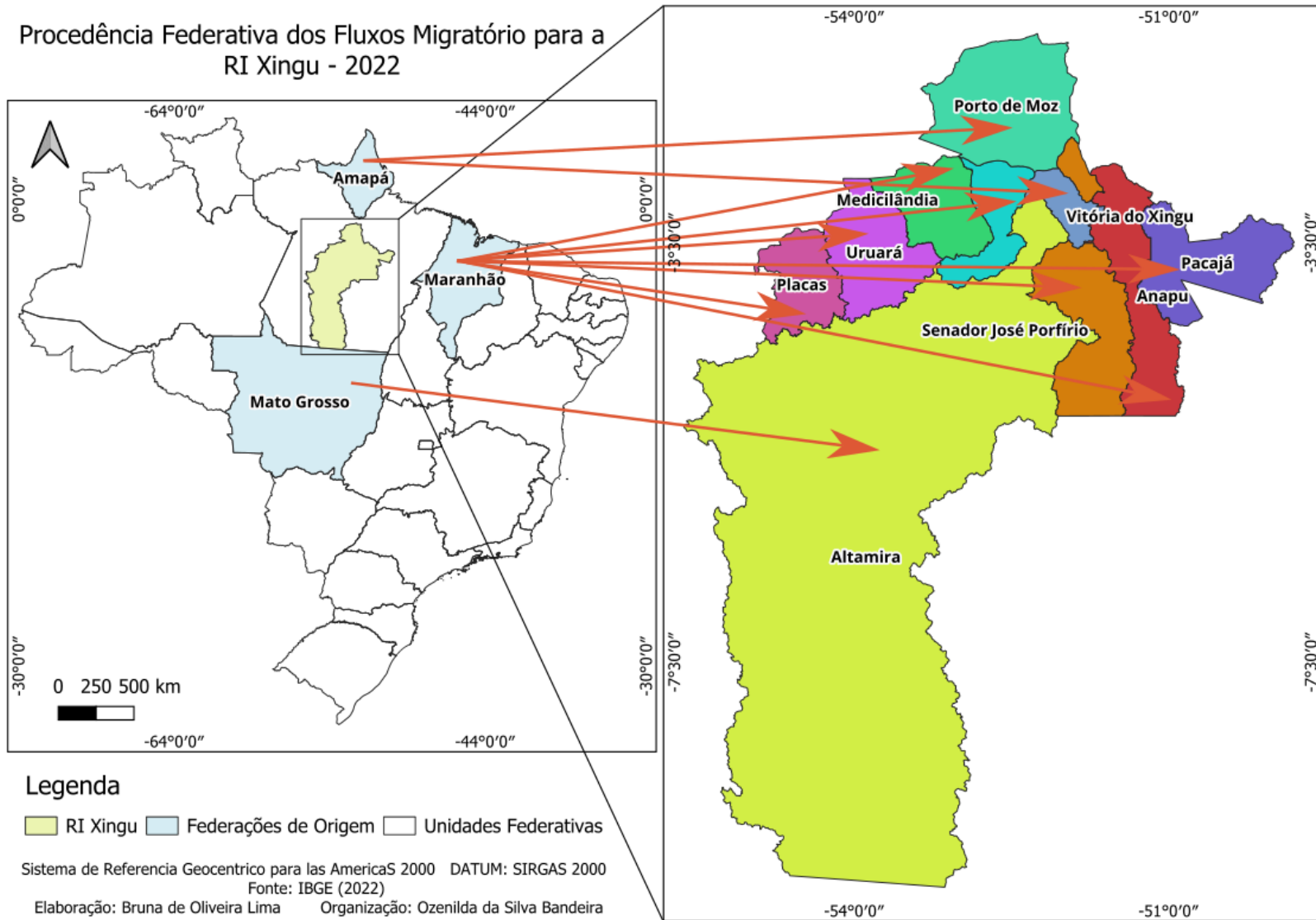
Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base em dados do IBGE- Censo 2022

Enquanto o mapa aponta as direções do movimento, os dados absolutos explicam a sobrecarga nas dinâmicas locais. Municípios como Senador José Porfírio, que saltou de um fluxo de 617 em 2000 para 8.123 em 2022, exemplificam como a reconfiguração regional não

foi linear, mas sim impulsionada por picos de atratividade econômica. Esse contingente total de pessoas circulando e fixando residência na região é o substrato que altera o espaço vivido e, como demonstram os índices de vulnerabilidade, tensiona as redes de proteção social voltadas à infância e pré-adolescência.

Os dados do Censo Demográfico de 2022 revelam que a RI Xingu continua sendo um importante polo de atração populacional no interior do Pará, especialmente a partir de estados vizinhos, como Mato Grosso, Maranhão e Amapá. Essa dinâmica migratória reflete tanto a continuidade histórica dos deslocamentos populacionais associados à expansão da fronteira amazônica quanto os efeitos recentes das transformações socioespaciais e regionais provocadas por grandes obras, como o AHE de Belo Monte e a intensificação da atividade madeireira e agropecuária. A **Figura 4**, representam quantitativos de pessoas que declararam, no Censo 2022, a unidade da federação de residência anterior como sendo a indicada de origem.

Figura 4 – Procedência Federativa dos Fluxos Migratórios para RI Xingu, censo 2022.



O município de Altamira destaca-se como o principal destino migratório da região, com um total de 52.893 no período de 22 anos, segundo o censo de 2022 recebeu 1.038 pessoas provenientes do estado do Mato Grosso. Essa ligação pode ser explicada pela proximidade territorial entre os dois estados e pela integração econômica existente ao longo da rodovia Transamazônica (BR-230), que conecta áreas de expansão agrícola mato-grossenses ao oeste do Pará.

Muitos desses migrantes buscam oportunidades de trabalho na construção civil, no comércio e, sobretudo, em atividades ligadas ao setor agropecuário e madeireiro. O estado do Maranhão aparece como a segunda origem mais expressiva de migrantes para os municípios do Xingu, reforçando um padrão histórico de migração nordestina para a Amazônia, que remonta à década de 1970, com a abertura da rodovia Transamazônica.

O Maranhão é o estado de origem predominante dos migrantes em Anapu (334 pessoas), de um quantitativo de **22.112**, Brasil Novo (153) de **8.330**, Medicilândia (219) de **13.168**, Pacajá (309) de **21.546**, Placas (196) de **10.964**, Senador José Porfírio (165) **11.863** e Uruará (283) de **19.904**. Esses fluxos evidenciam a forte presença de redes migratórias nordestinas na região, as quais se mantêm ativas por meio de vínculos familiares e comunitários, facilitando a chegada de novos migrantes ao longo dos anos.

Além disso, observa-se um fluxo significativo proveniente do Amapá, com (186) de **5.096** pessoas migrando para Porto de Moz e (132) de **7.738** para Vitória do Xingu. Esses movimentos sugerem uma conexão recente entre áreas amazônicas, possivelmente relacionada à busca por novas oportunidades de trabalho, especialmente em atividades extrativistas, pesqueiras e nos setores de energia e construção.

De modo geral, a análise indica que os fluxos migratórios interestaduais para a RI Xingu são fortemente influenciados por fatores econômicos e de infraestrutura, bem como por redes sociais consolidadas entre estados amazônicos e nordestinos. Essa migração contínua contribui para a diversidade cultural e para o dinamismo socioeconômico regional, ao mesmo tempo em que impõe novos desafios à gestão territorial e às políticas públicas locais, especialmente nas áreas de saúde, habitação e educação.

## **2.2 As condições de vida e os impactos sociais da migração temporária**

A migração temporária de trabalhadores, em sua maioria homens adultos, impactou fortemente as relações sociais locais. O aumento da circulação de renda e a presença de novos

padrões culturais e de consumo coexistiram com o crescimento da violência urbana, do tráfico de drogas e da exploração sexual de adolescentes. A produção do espaço na RI Xingu apresenta duas lógicas distintas que influenciam diretamente a espacialização da gravidez de 10 a 14 anos. Eixo das Rodovias e Eixo Ribeirinho foi adotada com base nas diretrizes do Plano de Desenvolvimento Regional Sustentável do Xingu (PDRS Xingu), publicado em 2010 pelo Governo Federal (Brasil, 2010).

O Eixo das Rodovias (Transamazônica/BR-230): Municípios como Altamira, Anapu, Pacajá e Uruará concentram os maiores volumes de fluxos migratórios e, conseqüentemente, de registros. Altamira, como centralidade, acumulou 1.020 casos, enquanto Anapu viu seu fluxo migratório saltar de 1.423 para 11.286 pessoas. Nestes locais, a rapidez do agravamento populacional produz um espaço de anonimato e alta rotatividade, o que dificulta a aplicação da Lei nº 12.015/2009 (Art. 217-A) e fragiliza a vigilância social.

O Eixo Ribeirinho e de Transição: Municípios como Porto de Moz e Senador José Porfírio apresentam uma produção do espaço ligada às dinâmicas das águas. Porto de Moz, com uma conexão forte com o Amapá (mais de 130 imigrantes), e Senador José Porfírio, com 229 casos acumulados, mostram que a vulnerabilidade também se espacializa em áreas de logística complexa e acesso remoto, onde a presença do Estado na garantia de direitos é historicamente mais leve.

O caso de Vitória do Xingu: Localizado na intersecção dessas lógicas e sob a influência de grandes objetos técnicos, o município registrou 11 casos em 2022, um sinal claro de que a reconfiguração regional acelerada altera o cotidiano e o espaço vivido de forma drástica, elevando os riscos para a faixa etária estudada. O aumento repentino da população urbana, aliado ao crescimento desordenado, à precarização habitacional e à ampliação de zonas de vulnerabilidade social, contribuiu para o agravamento das condições sociais e de saúde reprodutiva das adolescentes.

Essa dinâmica pode ser compreendida à luz da discussão que envolve as condições gerais de produção, apresentado por Lencioni (2007), ao destacar que a expansão do capital e dos grandes projetos de infraestrutura requer a criação de uma base material que permita a reprodução ampliada do sistema produtivo como energia, transporte e serviços, mas que, simultaneamente, reproduz desigualdades socioespaciais.

De acordo com relatórios da FIOCRUZ (2023) e do Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB), a chegada massiva de trabalhadores elevou a demanda por habitação e serviços, mas também intensificou os casos de vulnerabilidade feminina, com relatos de abuso, prostituição e gravidez precoce em áreas periféricas de Altamira e Vitória do Xingu. Esses

fenômenos evidenciam que o desenvolvimento econômico não se traduziu em melhoria da qualidade de vida, mas em ampliação das desigualdades, conforme previsto por Smith (1988) ao tratar do desenvolvimento desigual.

O aumento da gravidez precoce na RI Xingu, particularmente entre meninas de 10 a 14 anos, reflete os impactos diretos e indiretos da intensa migração induzida pela obra, configurando-se como um indicador de que as condições para o desenvolvimento regional não foram cumpridas integralmente.

Este fenômeno expressa a produção desigual da região, onde o processo de reestruturação socioespacial resultou em centros urbanos concentrando investimentos, enquanto as periferias e grupos vulneráveis, notadamente as adolescentes, acumulam vulnerabilidades sociais. Os 1.020 casos de Altamira e os 229 de Senador José Porfírio são a prova de que, seja no eixo da rodovia ou no eixo do rio, a configuração regional atual ainda não consegue proteger suas meninas de 10 a 14 anos.

Sob a ótica da teoria da produção do espaço, a gravidez precoce revela o “vivido” do espaço social (Lefebvre, 2006), expondo a contradição inerente entre a lógica do desenvolvimento de capital e a degradação das condições reais de reprodução da vida na região. A construção do AHE Belo Monte, com a obrigação de colocar em prática Planos, Programas e Projetos de natureza socioeconômica, foi de grande contribuição para o alcance dos objetivos citados, nos diferentes Planos e Programas dos Governos Federais e Estadual, que tinham como objetivos comum a promoção do desenvolvimento sustentável na região.

No entanto, a realidade observada na área de influência do AHE de Belo Monte sugere uma lacuna crítica na efetividade e na execução desses compromissos. A insuficiência ou o descompasso na aplicação dos Planos, Programas e Projetos socioeconômicos, que deveriam ter mitigado e prevenindo o agravamento de problemas como os de habitação e saneamento, são, portanto, elementos centrais para a compreensão da vulnerabilidade social que vitimiza as adolescentes.

Em suma, a RI Xingu produz um espaço de intensos contrastes. Enquanto o município de Brasil Novo mantém os menores índices acumulados (97 casos), o restante da região é marcado por uma trajetória de crescimento populacional e violação de direitos que não pode ser dissociada das frentes econômicas que movem o Pará. A geografia regional revela, portanto, que a gravidez de 10 a 14 anos é um sintoma de um espaço produzido para o fluxo de capital, mas ainda deficitário na proteção da vida humana.

### **2.3 Poder local e a Produção do Espaço na RI Xingu: Entre a Descentralização Normativa e a Exclusão Decisória**

Um dos maiores desafios do poder local na atualidade é a gestão dos conflitos socioambientais, a região abriga diferentes agentes espaciais, incluindo comunidades tradicionais, povos indígenas, grande empreendimento do agronegócio, organizações ambientais, commodities internacionais e órgão governamentais. Cada um desses agentes espaciais oferece formas diversas de territorialização, o que provoca disputas pelo controle do território e da apropriação dos seus recursos naturais.

A construção do AHE de Belo Monte, por exemplo, trouxe impactos significativos à região, incluindo deslocamento de comunidades, mudança do regime hidrológico e perda da biodiversidade da fauna e da flora. “os pescadores e ribeirinhos sofrem os impactos com a mudança no fluxo do rio e alagamentos de áreas, situação que provocou a morte de peixes e outros elementos da biodiversidade, além de mudar a rotina de milhares de pessoas que dependiam dos recursos naturais para sobreviver” (Neno e Syanne, 2019).

Essa desestruturação dos modos de vida tradicionais impõe aos grupos atingidos a necessidade de uma reorganização política e jurídica para a defesa de seus territórios. É nesse cenário de disputa que o ordenamento jurídico brasileiro se torna o palco da resistência. Segundo a Constituição Federal da República de 1988, no seu artigo 5º, incisos XVII a XXI, a liberdade de associação é garantida como instrumento para que esses atores sociais possam se organizar coletivamente frente aos grandes capitais. Complementarmente, a eficácia dessa organização social depende da atuação do poder local, fundamentada no art. 30, que confere aos Municípios competências específicas para atuar de forma autônoma em áreas de interesse local (Brasil, 1988).

Sob esse âmbito as administrações locais, têm um papel decisivo na mitigação desses conflitos, seja por meio de políticas públicas voltadas ao reassentamento de famílias, seja pela fiscalização ambiental. Esse processo está relacionado aos grandes projetos de infraestrutura que organizam o espaço e incentivam o crescimento econômico e desenvolvimento sustentável compensando os interesses socioeconômicos e a preservação ambiental.

Dessa forma, a exclusão decisória dos atores subalternos nas instâncias do poder local na RI Xingu não se limita à dimensão econômica ou ambiental, mas reverbera na invisibilidade de demandas sociais urgentes. A fragilidade dos conselhos municipais e a ausência dessas populações no planejamento estratégico da região contribuem para a desarticulação de políticas de saúde pública, deixando jovens e adolescentes desassistidos. Nesse vácuo de vigilância

social e de participação política, a gravidez precoce emerge não apenas como um dado estatístico, mas como um sintoma da incapacidade do poder local em mitigar as vulnerabilidades produzidas pelos grandes fluxos migratórios e pela rápida reconfiguração regional

Nesse contexto, enquanto o estado reduz sua participação, na sua presença de nível central ele se expande no nível local por meio de mecanismos de participação, como os conselhos. Portanto, apesar desses espaços participativos, os atores subalternos continuam excluídos das decisões estratégicas dos municípios. É nesse sentido que surge o discurso sobre a democracia participativa e os limites da descentralização.

Assim, o Estado que passa por um processo de enxugamento a nível central, aparentemente se expande e democratiza a nível local. Ao mesmo tempo que ampliam a participação da sociedade civil, os Conselhos operam como dispositivos locais de controle social, criando maior capilaridade, permitindo ao Estado se retirar do centro das previsões e reivindicações. Vias de regra, os autores subalternos não participam das tomadas de decisões estratégicas dos municípios. (Jara, 1997, p.221).

Concorda -se ainda, com o autor, quando este aponta que o Estado “mantém o monopólio das esferas de decisão estratégica, cujos interesses não passam pela discussão das comunidades” (Jara,1997, p.221). Por outro lado, a luta pela demarcação de terras indígenas e pela regularização fundiária também evidencia a importância do poder local. Prefeitos e vereadores frequentemente atuam como intermediários entre comunidades tradicionais e instâncias estaduais ou federais, influenciando processos de decisão que afetam diretamente a vida dessas populações. “O poder é uma relação instável em que os conflitos surgem constantemente obrigando as relações de poder a se refazerem a todo momento dentro da sociedade” (Palheta, 2009, p.3).

Nesse contexto, o poder local exerce um papel fundamental na mediação de interesses e na busca por soluções para os desafios entre diferentes grupos regionais. “Para entender o local e as relações de poder políticos nele existente, não basta identificar. É preciso conceituá-lo como poder, exercido econômico, social, cultural e simbolicamente” (Silva, 2008, p.70). No entanto, o poder local, embora constitucionalmente fortalecido desde 1988, revela-se condicionado por variáveis político-partidárias e pela assimetria nas relações entre os entes federativos. Prefeituras e câmaras municipais ora atuam como articuladores de políticas públicas, ora como promotores de interesses econômicos, muitas vezes em detrimento dos direitos das populações tradicionais.

A fragmentação partidária, a alternância de poder e o alinhamento com esferas superiores demonstram que o local não é neutro, mas um espaço de disputas, como apontam

autores como Jara (1997) e palheta (2009). Os efeitos das grandes obras sobre a organização territorial da RI Xingu são complexos e contraditórios. Se por um lado prometem desenvolvimento, geração de empregos e arrecadação, por outro lado provocam deslocamentos forçados, mudanças socioambientais e conflitos territoriais. A lógica da “territorialização do capital” (Becker, 2004) impõe um ritmo de desenvolvimento exógeno, que pouco dialoga com as realidades e necessidades locais.

As políticas públicas, muitas vezes integradas a interesses externos e decisões centralizadas, revelam uma fragilidade na continuidade da gestão local, caracterizada por frequentes interrupções administrativas, mudanças de diretrizes e falta de planejamento regional de longo prazo. Esse vai-e-vem contribui para a ocorrência de obras inacabadas, má alocação de recursos e ineficiência na prestação de serviços públicos essenciais.

A importância dos agentes espaciais está na sua competência de promover união entre os gestores municipais articulando as demandas locais com as políticas públicas estaduais e federais. Eles desempenham influência sobre a ordenação do território, a implementação de projetos de infraestrutura, estratégias para o desenvolvimento regional.

Durante a gestão de Fernando Henrique Cardoso, o principal plano federal com impactos diretos sobre a RI Xingu foi o Avança Brasil (2000–2003). Com foco na expansão da infraestrutura e na abertura ao capital privado, o plano previa obras como o asfaltamento da BR-230 (Transamazônica) e estudos para o AHE de Belo Monte. A forte presença do PSDB no Pará e no Brasil pode ter influenciado as alianças e a capilaridade do partido na RI Xingu, mas não a ponto de eliminar a influência de outras legendas.

A partir de 2004, os governos petistas de Lula e Dilma Rousseff priorizaram investimentos em infraestrutura e programas sociais, sendo o AHE de Belo Monte considerada obra prioritária no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). O período de 2001 a 2004 marca uma notável reconfiguração do poder político na RI Xingu. A ascensão do MDB como a principal força regional, suplantando o PSDB na maior parte do território, é a mudança mais impactante. Como podemos observar na **Tabela 3 - Representação Política Partidária (2000–2020)**

Tabela 3 - Representação Política Partidária (2000–2020)

<b>Recorte Territorial</b>	<b>2000–2004</b>	<b>2005–2008</b>	<b>2009–2012</b>	<b>2013–2016</b>	<b>2017–2020</b>
<b>Brasil</b>	FHC (PSDB)	Lula (PT)	Lula (PT)	Dilma (PT)	Temer (MDB) / Bolsonaro (PSL)
<b>Pará</b>	Almir Gabriel (PSDB)	Simão Jatene (PSDB)	Ana Júlia (PT)	Simão Jatene (PSDB)	Simão Jatene (PSDB) / Helder (MDB)
<b>Altamira</b>	Domingos Juvenil (MDB)	Odileida Sampaio (PSDB)	Odileida Sampaio (PSDB)	Domingos Juvenil (MDB)	Domingos Juvenil (MDB)
<b>Anapu</b>	-	Luiz dos Reis (PTB)	Francisco de Assis (PT)	João Batista (PSDB)	Ailton Fonseca (PSDB)
<b>Brasil Novo</b>	-	José Carlos Caetano (PSDB)	José Carlos Caetano (PSDB)	Maria Sperotto (PSDB)	Alexandre Lunelli (PT)
<b>Medicilândia</b>	Nilson Samuelson (PSDB)	Maria Lenir (PT)	Ivon Valetin (DEM)	Nilson Daniel (PT)	Celso Trezeciak (PTN)
<b>Pacajá</b>	-	Edemir José (PMN)	Edemir José (PPS)	Antonio Mares (PSB)	Francisco Rodrigues (MDB)
<b>Placas</b>	-	Santos Pereira (PT)	Maxuel Brandão (PSDB)	Leonir Hermes (DEM)	Leila Raquel (PSDB)
<b>Porto de Moz</b>	-	Edilson Cardoso (PSDB)	Rosibergue Torres (PTB)	Edilson Cardoso (PSDB)	Rosibergue Torres (PTB)
<b>Sen. J. Porfírio</b>	-	Cleto José (PV)	Cleto José (MDB)	Carlos José (PR)	Dirceu Biancardi (PSDB)
<b>Uruará</b>	-	Eraldo Pimenta (PP)	Eraldo Pimenta (MDB)	Everton Vitória (PDT)	Gilson Brandão (MDB)
<b>Vitória do Xingu</b>	-	Everaldo Pereira (PSDB)	Liberalino Ribeiro (PTB)	Erisvando Oliveira (PSB)	José Caetano (PSDB)

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do TSE e TRE-PA (2024).

**Nota:** Embora o recorte temporal desta pesquisa compreenda o período de 2000 a 2022, a análise da estrutura partidária municipal encerra-se no ciclo de 2020 devido à periodicidade das eleições locais.

Embora o PT tenha assumido o governo federal e o PSDB mantido o Pará, a RI Xingu demonstra uma autonomia em sua dinâmica política municipal, com o MDB emergindo como uma força dominante. O período de 2005 a 2008 na RI Xingu é marcado pela retomada da hegemonia territorial pelo PSDB. O partido consegue recuperar a vasta área que havia perdido para o MDB no quadriênio anterior, reafirmando sua presença no importante município de Altamira e em grande parte da RI Xingu.

No entanto outros partidos como PP, PTB, PNM e PV consolidam ou emergem em nichos específicos, contribuindo para uma paisagem política municipal mais diversificada, mas sem ameaçar o domínio territorial majoritário do PSDB. A presença do PT, apesar de sua força nacional e estadual, é mais pontual na RI Xingu neste período.

O período de 2009 a 2012 na RI Xingu é caracterizado pela manutenção da hegemonia territorial do PSDB, que consolida sua presença RI Xingu. Enquanto o PSDB domina a maior parte do território, há uma notável fragmentação e alternância de partidos em vários dos municípios menores da RI Xingu. Partidos como PMDB, DEM, PR, PPS e PTB emergem ou consolidam-se em diferentes áreas, ocupando espaços que antes eram de outras legendas (como PP, PV e PNM, que não aparecem mais na legenda do mapa principal para este período). O PT, apesar de sua força em níveis estadual e nacional, mantém uma representação localizada na RI Xingu.

O período de 2013 a 2016 na RI Xingu é marcado pela clara e abrangente retomada e consolidação da hegemonia territorial pelo MDB. O partido reconquista a vasta porção sul da região, incluindo Altamira, alinhando-se com a sua predominância em nível estadual no Pará. O PSDB, por outro lado, vê sua influência territorial drasticamente reduzida na RI Xingu. Partidos como PDT, PSB, DEM, PR e PT ganham ou consolidam espaço em nichos específicos, contribuindo para uma paisagem política municipal diversificada, mas com o MDB exercendo o maior poder territorial.

Em Altamira, a longevidade política da gestão de Domingos Juvenil (MDB) permite observar que a vulnerabilidade social não decorre apenas da descontinuidade administrativa, mas da incapacidade do Poder Local em gerir a escala dos “Grandes Objetos”. No período entre 2013 e 2020, o município registrou picos de nascimentos entre mães adolescentes que coincidem com a consolidação das periferias ocupadas por migrantes. Esse cenário confirma que, embora a estrutura física de saúde tenha sido ampliada por meio das condicionantes, a rede de vigilância social e a aplicação do Art. 217-A foram negligenciadas em favor da lógica do desenvolvimento.

Em 2016, com o impeachment de Dilma, houve a ascensão de Michel Temer Movimento Democrático Brasileiro (MDB). Durante o governo Michel Temer (2016–2018), partido ao qual ele pertencia, assumiu diretamente o comando da Presidência da República. Isso deu ao partido maior poder de decisão sobre políticas públicas, especialmente aquelas que envolvem grandes obras e projetos de desenvolvimento.

Na prática, isso significou que o partido passou a influenciar diretamente onde, como e com que intensidade esses projetos seriam executados. Essa centralização de decisões em Brasília favoreceu regiões onde havia maior presença de aliados políticos. O período de 2017 a 2020 na RI Xingu é marcado pela contínua hegemonia territorial do MDB (PMDB), que consolida sua presença na RI Xingu. Isso alinha a dinâmica municipal com a predominância do MDB no cenário estadual do Pará.

O governo de Jair Bolsonaro (2019–2022) foi marcado por uma agenda liberal na economia e conservadora nos costumes, tendo a Amazônia Legal como um dos principais alvos de disputa política e econômica. Na RI Xingu, essa atuação revelou-se sobretudo pela ênfase na exploração dos recursos naturais, na desregulamentação ambiental e no enfraquecimento das políticas públicas voltadas às populações tradicionais.

Nos municípios da RI Xingu, como Altamira, Anapu, Brasil Novo, Vitória do Xingu, Medicilândia, Uruará, Pacajá e Placas, há grande rotatividade entre partidos como PSDB, PT, MDB, Partido da República (PR), Partido Verde (PV), Partido Socialista Brasileiro (PSB) e Partido Social Democrático (PSD). Tal fragmentação revela que o poder local, por meio do Estado, prefeituras, câmaras de vereadores, participação da sociedade civil, os conselhos ribeirinhos, movimento dos atingidos por barragem e sindicatos dos trabalhadores rurais, embora institucionalmente fortalecido pela Constituição de 1988, enfrenta instabilidade político-partidária que compromete a continuidade de ações estruturantes.

Os municípios alternam alianças entre partidos progressistas e conservadores, muitas vezes refletindo a conjuntura nacional. O alinhamento com partidos que ocupam o Executivo estadual ou federal parece ser uma estratégia para garantir acesso a recursos. A análise da tabela de prefeitos evidencia que a presença do PT é mais forte no início da década de 2000, enquanto MDB, PSDB e PSD ganham destaque nos anos seguintes.

Assim, compreende-se que o poder local na RI. Xingu não pode ser analisado isoladamente, mas como parte de um sistema multiescala onde se cruzam interesses, disputas e alianças. A reestruturação regional ocorrida nas duas primeiras décadas do século XXI revela que, embora o discurso da descentralização e da participação tenha se ampliado, os atores locais seguem enfrentando desafios históricos de desigualdade, dependência e exclusão dos processos decisórios estratégicos.

### **CAPÍTULO 3 – A PRODUÇÃO DO ESPAÇO E A GRAVIDEZ PRECOCE NA RI XINGU: CONFIGURAÇÕES E TRAJETÓRIAS TEMPORAIS (2000–2022)**

#### **3.1 Contradições do desenvolvimento e o corpo feminino como território de expressão das desigualdades**

O fenômeno da gravidez precoce, quando analisado sob a ótica geográfica, ultrapassa os limites da saúde pública e revela-se como “As desigualdades em saúde desnudam uma das facetas das desigualdades prevalentes entre os seres humanos, os efeitos cruéis e danosos sobre a própria existência, refletido nas imensas diferenças na expectativa de vida ou na carga de

doenças e sofrimentos” (Barreto, 2017, p.2104). Altamira, que se consolidou como polo regional de serviços e poder, concentra a infraestrutura e os investimentos, enquanto os demais municípios permanecem com sistemas de saúde fragilizados e baixa cobertura de políticas preventivas.

Assim, o corpo das meninas de 10 a 14 anos se torna um território simbólico onde se materializam as contradições do desenvolvimento. As condições precárias de moradia, o desemprego, a desestruturação familiar e a ausência de políticas intersetoriais de proteção contribuem para perpetuar um ciclo de vulnerabilidade que tem raízes na própria lógica de acumulação e centralização do capital (MARX, 2013; HARVEY, 2005).

Na medida em que se expandiu aceleradamente entre a população feminina menor de 15 anos, gravidez inoportuna vem atualizando muitas questões relacionadas à reprodução e consequentemente, à assistência à saúde reprodutiva. um dos mais difíceis dilemas neste campo refere-se à gravidez no contexto da Violação Direitos Humanos. Uma vez que a relação com o espaço de um 'sujeito', membro de um grupo ou de uma sociedade, implica sua relação com seu próprio corpo, e reciprocamente.” Ora, a relação prática do Ego com seu próprio corpo estabelece sua relação com outros corpos, com a Natureza, com o espaço” (Lefebvre, 2006 p.160).

Conforme a Lei nº 12.015/2009, o crime de estupro de vulnerável é configurado pela conjunção carnal ou ato libidinoso com menor de 14 anos (Brasil, 2009). A produção de um espaço marcado pela precariedade dos serviços de vigilância e pela exploração do território acaba por institucionalizar paisagens de risco, onde o preceito legal da Lei nº 12.015/2009A é sistematicamente desafiado pelas dinâmicas sociais da região. Segundo a Fundação Rosa Luxemburgo (2022), a **Figura 5** corpo-território é uma ferramenta de resistência e autoconhecimento das comunidades frente ao avanço do capital.



Essa representação é bem ilustrada pelo pensamento de Lefebvre (2006), no qual aborda que,

O corpo total constitui, ele produz o espaço no qual haverá mensagens, códigos, críptico e decifrados, decisões a tomar. O espaço físico, o prático-sensível, se restitui e se reconstitui assim, contra as projeções de aquisições intelectuais tardias, contra as reduções pelo saber. Contra o Absolutamente Verdadeiro, Espaço de Clarezas soberanas, reabilitam-se o subterrâneo, o lateral, o labiríntico, quiçá o uterino, o feminino (Lefebvre, 2006, p.160).

Embora Lefebvre tenha formulado suas teses em um contexto distinto, sua compreensão de que o corpo é o produtor primordial do espaço é essencial para decifrar a realidade da RI Xingu. A produção do espaço regional, marcada por uma aceleração demográfica que trouxe mais de 50 mil migrantes para Altamira, não foi um processo abstrato; ela se inscreveu nos corpos das meninas de 10 a 14 anos. O “Espaço de Clarezas Soberanas” dos grandes projetos produziu, dialeticamente, um espaço de sombra e vulnerabilidade para o feminino, onde os 1.020 casos registrados no município de Altamira são a evidência de que a reconfiguração regional da Amazônia paraense tem sido feita às custas da integridade dos sujeitos que habitam o cotidiano labiríntico dessas frentes de expansão.

Enquanto Lefebvre (2006) teoriza que o corpo total constitui e produz o espaço, a metodologia da figura Corpo-Território (Fundação Rosa Luxemburgo, 2022) oferece o instrumento prático para decifrar as “mensagens e códigos” inscritos nas meninas de 10 a 14 anos da RI Xingu. O mapa permite que o uterino e o feminino, reabilitados pela teoria lefebvrina, deixem de ser apenas dados no SINASC e passem a ser compreendidos como a escala primária onde a violência da AHE Belo Monte se materializa.

Compreende-se que a violência sexual também é um processo que atravessa o corpo como território. Assim como os impactos socioambientais, desmatamento, megaprojetos, conflitos fundiários e violências diversas, afetam comunidades inteiras, a violação sexual atinge profundamente o corpo de meninas, inscrevendo nele desigualdades, vulnerabilidades e silenciamentos históricos. A gravidez precoce, nesse sentido, não é apenas um evento biológico: é a expressão de um território marcado por relações de poder desiguais, ausência de proteção e fragilidade das redes de cuidado.

O conflito provocado por essa situação é agravado por impactos negativos nas Estatísticas Nacionais e Internacionais evidenciam esses impactos significativos da gravidez precoce sobre o desenvolvimento educacional na adolescência, dificultando a inserção das jovens mães no mercado de trabalho.

No contexto global, a gravidez em adolescentes menores de 15 anos é considerada gravidez de risco, principalmente em relação à mortalidade materna (MMFDH, 2022). Neste contexto,

De acordo com o Ministério da Saúde, nas jovens maiores de 15 a 19 anos, a probabilidade de mortes relacionadas à gravidez ou parto é duas vezes maior do que nas mulheres maiores de 20 anos ou mais. Para aquelas menores de 15 anos, esse risco é aumentado em cinco vezes (MS, 2022).

A citação apresentada pelo MS (2022) evidencia a profunda vulnerabilidade social das adolescentes no campo da saúde reprodutiva, destacando que as jovens entre 15 e 19 anos têm o dobro de probabilidade de morrer em decorrência da gravidez ou do parto quando comparadas às mulheres adultas, enquanto aquelas menores de 15 anos apresentam um risco cinco vezes maior. Esses dados revelam não apenas a dimensão biológica da vulnerabilidade, mas, sobretudo, as desigualdades estruturais e territoriais que marcam o acesso aos serviços públicos de saúde no Brasil.

Na RI Xingu no período de 2000 a 2022, segundo MS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, foram registrados 02 óbitos maternos na faixa etária de 10 a 14 Anos, sendo 01 no município de Uruará e outro no município de Altamira. no entanto não foi encontrado dados para os outros municípios da RI. Xingu.

Sob a perspectiva da Geografia da Saúde, essa situação pode ser compreendida a partir da relação entre território, políticas públicas e condições sociais de reprodução da vida. Conforme destaca Becker (2005), o território é um espaço de poder e de conflitos, onde as ações do Estado e os interesses econômicos se materializam de forma desigual.

Assim, as desigualdades no acesso à saúde não são meramente ocasionais, mas expressam a distribuição desigual de recursos, infraestrutura e investimentos públicos no território. No caso da RI. Xingu, marcada por processos recentes de reestruturação regional impulsionados por grandes projetos como o AHE de Belo Monte, observa-se a concentração de serviços em centros urbanos como Altamira, enquanto os municípios menores enfrentam carência de equipamentos de saúde e profissionais especializados.

Além disso, Lencioni (2007) contribui para essa análise ao discutir as condições gerais de produção e o desenvolvimento desigual do território, “podemos afirmar que vem se esboçando uma nova forma de desigualdade territorial, dada a densidade e aglomeração territorial dessas condições gerais” (Lencioni,2007, p.6), destacando que o processo de acumulação capitalista produz áreas com diferentes graus de integração e acesso aos serviços sociais. No campo da saúde, essa desigualdade se manifesta de forma concreta na disparidade

dos indicadores materno-infantis, refletindo a precariedade das políticas públicas voltadas à juventude e à saúde sexual e reprodutiva.

Dessa forma, o risco elevado de mortalidade entre adolescentes grávidas não deve ser analisado apenas sob o ponto de vista biológico, mas como um indicador geográfico das desigualdades territoriais e da ausência de uma política de saúde efetivamente integrada à realidade regional. A carência de programas de educação sexual nas escolas, o tabu em torno da sexualidade feminina e a ineficácia das ações de prevenção reforçam a reprodução de ciclos de pobreza e vulnerabilidade social.

Portanto, compreender os dados do MS (2022) à luz da Geografia da Saúde significa reconhecer que o fenômeno da gravidez precoce é multiescala e multidimensional, envolvendo desde fatores individuais até estruturais, articulando questões de gênero, território e poder local. No contexto RI. Xingu, a análise desses indicadores torna-se fundamental para repensar papel do Estado e dos gestores municipais na promoção de políticas públicas de saúde mais equitativas, capazes de reduzir as desigualdades e assegurar o direito à vida e à saúde das adolescentes.

### **3.2 Dinâmica socioespacial e vulnerabilidade social na Região de Integração Xingu**

A RI. Xingu, localizada no estado do Pará, abrange municípios com realidades distintas, mas interligadas por uma mesma lógica de reestruturação territorial impulsionada por grandes projetos, como o AHE de Belo Monte. Essas obras, embora tenham promovido crescimento econômico e aumento populacional, também ampliaram processos de desigualdade, mobilidade forçada e fragilização das políticas sociais. “condições gerais de produção que se desenvolvem seletivamente no espaço produzindo um novo tipo de desigualdade regional (Lencioni, 2007, p.1)

No período de 2000 a 2022, os municípios da RI Xingu vivenciaram intensas transformações socioespaciais, com crescimento urbano desordenado, aumento da população jovem e expansão das periferias. Esses fatores se articulam diretamente ao fenômeno da gravidez precoce, que tende a ser mais frequente em áreas com menor escolarização, precariedade habitacional e baixa renda familiar. observado no **Tabela 4**.

Tabela 4- Níveis de Instrução das Mães na Faixa de 10 a 14 anos na RI Xingu: Dimensões da Vulnerabilidade Socioeducacional

<b>MUNICÍPIOS</b>	<b>1 – 3 anos</b>	<b>4-7 anos</b>	<b>8-11 anos</b>	<b>12 e mais anos</b>	<b>Anos Ignorados</b>
<b>ALTAMIRA</b>	182	637	85	0	65
<b>ANAPU</b>	54	189	24	0	15
<b>BRASIL NOVO</b>	18	64	11	0	1
<b>MEDICILÂNDIA</b>	49	154	18	0	5
<b>PACAJÁ</b>	83	76	18	0	5
<b>PLACAS</b>	20	66	12	0	1
<b>PORTO DE MOZ</b>	78	215	26	0	1
<b>SENADOR JOSE PORFIRIO</b>	67	124	13	0	7
<b>URUARÁ</b>	73	177	39	1	6
<b>VITÓRIA DO XINGU</b>	20	85	17	0	4
<b>Total</b>	624	1887	263	1	110

Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos –(SINASC)

Os dados apresentados na tabela do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) revelam o nível de instrução das mães com idade entre 10 e 14 anos nos municípios que compõem a RI Xingu, no período de 2000 a 2022. Observa-se que o maior número de registros se concentra entre as faixas de 1 a 3 anos de estudo (624 casos) e 4 a 7 anos de estudo (1.887 casos), enquanto o número de mães com 8 a 11 anos de escolaridade é significativamente menor (263 casos). Há ainda 110 registros com escolaridade ignorada.

Entre os municípios, Altamira apresenta o maior número absoluto de casos, seguida de Porto de Moz, Uruará e Anapu, o que reflete tanto a concentração populacional quanto as desigualdades na oferta e na permanência escolar das jovens mães. Essa distribuição evidencia que a baixa escolaridade materna é um fenômeno estrutural, que persiste mesmo diante das transformações econômicas e regionais ocorridas nas últimas duas décadas.

A fragilidade educacional reflete não apenas a dificuldade de acesso à escola, mas também as condições socioeconômicas e regionais desiguais entre os municípios da região. A partir da leitura de Lencioni (2007), essas desigualdades podem ser interpretadas por meio do conceito de condições gerais de produção, que compreende o conjunto de elementos materiais

e institucionais que sustentam a produção e a reprodução da vida social, como infraestrutura, energia, transporte, saúde, educação e comunicação.

No caso da RI Xingu, a implantação do AHE de Belo Monte representou a concentração dessas condições gerais de produção em Altamira, que passou a reunir infraestrutura, serviços públicos, habitação e fluxos econômicos mais intensos. Contudo, essa concentração não se traduziu em um desenvolvimento equilibrado entre os municípios, pois localidades como Porto de Moz, Senador José Porfírio e Vitória do Xingu continuaram a enfrentar déficits estruturais em educação, saúde e acesso a políticas sociais.

Conforme destaca Lencioni (2007, p. 5):

O modo como essas condições são distribuídas e apropriadas revela as desigualdades do desenvolvimento capitalista, uma vez que certas regiões se beneficiam de investimentos estatais e privados, enquanto outras permanecem subordinadas.

Assim, os dados de instrução materna entre 2000 e 2022 confirmam que as transformações socioespaciais decorrentes de Belo Monte não foram acompanhadas de melhorias significativas na escolaridade das jovens mães, o que reforça o caráter seletivo e desigual do desenvolvimento regional. Apresenta na **Tabela 5**.

Tabela 5- Evolução do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM-Renda) na Região de Integração Xingu: Disparidades Econômicas e Dinâmicas Regionais (2000–2010)

MUNICÍPIOS RI. XINGU	2000	2010
<b>ALTAMIRA</b>	0,629	0,662
<b>ANAPU</b>	0,537	0,563
<b>BRASIL NOVO</b>	0,577	0,632
<b>MEDICILÂNDIA</b>	0,627	0,605
<b>PACAJÁ</b>	0,548	0,541
<b>PLACAS</b>	0,531	0,541
<b>PORTO DE MOZ</b>	0,490	0,512
<b>URUARÁ</b>	0,633	0,609
<b>SENADOR J. PORFÍRIO</b>	0,512	0,533
<b>VITÓRIA DO XINGU</b>	0,560	0,594

Fonte: Elaborado pela autora (2025) com base no dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatista (IBGE)

A evolução do IDHM- R, na Região de Integração Xingu entre 2000 e 2010 evidencia que a vulnerabilidade social permanece estruturante no território, apesar das mudanças ocorridas ao longo da década. Embora alguns municípios como Altamira, Anapu, Brasil Novo, Porto de Moz, Senador José Porfírio e Vitória do Xingu, tenham apresentado avanços no indicador, tais progressos foram insuficientes para romper o padrão de desigualdades históricas. Já Medicilândia, Pacajá, Placas e Uruará registraram queda ou estagnação, o que revela limitações políticas, administrativas e financeiras das gestões municipais. Essas oscilações no desenvolvimento humano mostram que o poder local, representado por prefeitos,

câmaras municipais e estruturas administrativas, enfrenta fortes restrições para induzir melhorias sociais duradouras.

A década analisada coincide com a intensificação de conflitos fundiários, expansão da fronteira agrícola e preparação para grandes obras, como Belo Monte, que reconfiguraram o território sem garantir distribuição equitativa de benefícios. Nesse contexto, os governos municipais tiveram pouca capacidade de transformar crescimento econômico em políticas públicas efetivas de saúde, educação e renda, aprofundando a vulnerabilidade social.

Dessa forma, o padrão espacial da gravidez precoce no Xingu se associa a territórios vulneráveis, nos quais o acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva é limitado e as ações de prevenção nem sempre alcançam as comunidades mais distantes, sobretudo nas zonas rurais e ribeirinhas. O cenário educacional delineado pelo SINASC expõe a fragilidade da atuação do poder local na interrupção do ciclo de vulnerabilidades na RI Xingu.

A predominância de mães com apenas 4 a 7 anos de instrução (1.887 casos) aponta para uma falha nas políticas de busca ativa e permanência escolar no nível municipal. Quando cruzamos esses dados com a territorialização do capital e o fluxo migratório interestadual, percebe-se que a escola não tem conseguido atuar como um estabilizador social de direitos para as meninas de 10 a 14 anos, que acabam sendo tragadas pela lógica de um espaço produzido para o trabalho e para a circulação, mas que exclui o corpo feminino da trajetória de formação intelectual.

### **3.3 Políticas públicas de saúde e prevenção da gravidez precoce**

No campo das políticas públicas, o Brasil desenvolveu, desde o início dos anos 2000, um conjunto de programas voltados à saúde integral do adolescente, como o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ). Tais iniciativas buscaram integrar ações intersetoriais entre saúde e educação, com ênfase na promoção da sexualidade responsável, no acesso a métodos contraceptivos e na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), a atenção integral aos adolescentes deve ser estruturada na atenção básica e articulada com a escola e serviços especializados. Estudos regionais apontam que as taxas de fecundidade entre adolescentes no Pará mostram variações significativas entre macrorregiões, exigindo estratégias territoriais específicas (Sodré et al., 2023).

A abordagem da sexualidade na adolescência continua sendo um tema sensível e cercado de controvérsias no Brasil. As políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva buscam promover a autonomia e o acesso à informação entre jovens, porém enfrentam resistência de setores conservadores da sociedade.

Nesse contexto, declarações como a do ex-presidente Jair Bolsonaro, que criticou a educação sexual para jovens e sugeriu que os pais rasgassem as páginas sobre o tema na Caderneta de Saúde do Adolescente, reforçam uma postura de desinformação e censura, contrariando as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde para a promoção da saúde integral dos adolescentes (O SUL, 2019).

Essa postura vai de encontro aos princípios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISARI), instituída pelo Ministério da Saúde em 2010, que reconhece a importância da educação sexual como instrumento de prevenção à gravidez precoce, às infecções sexualmente transmissíveis e à violência de gênero.

Além disso, contraria também as diretrizes da Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA), prevista na Lei nº 9.795/1999, que enfatiza a necessidade de formação crítica e ética para a cidadania, a partir de práticas educativas integradoras e emancipadoras, nas quais a temática da sexualidade é parte essencial da compreensão da vida e do corpo no meio social.

Na RI Xingu, contudo, a efetividade dessas políticas é desigual. Municípios com melhor estrutura administrativa e maior presença de equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) conseguem implementar ações educativas e de acompanhamento mais consistentes. Já em municípios menores ou com maior dispersão territorial, as dificuldades logísticas e de recursos humanos limitam o alcance das ações.

Além disso, o atendimento à adolescente grávida frequentemente se dá de forma curativa, e não preventiva, reforçando um ciclo de intervenção tardia que não enfrenta as causas estruturais da gravidez precoce. A insuficiência de profissionais capacitados e de espaços de escuta voltados a adolescentes agrava o cenário, revelando a necessidade de fortalecer políticas territoriais adaptadas às realidades locais. Segundo Organizações internacionais como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA),

A garantia de desenvolvimento integral na adolescência e juventude é uma responsabilidade coletiva que precisa unir família, escola e sociedade para articular-se com órgãos e instituições, públicas e privadas na formulação de políticas públicas de atenção integral à saúde em todos os níveis de complexidade, embasando-se em situações epidemiológicas, indicadores e demandas sociais, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde.  
OMS, UNFPA (2022)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), o desenvolvimento integral de adolescentes e jovens deve ser compreendido como uma responsabilidade coletiva que envolve família, escola, sociedade e Estado. Essa perspectiva reforça a importância da intersetorialidade na formulação e implementação de políticas públicas voltadas à atenção integral à saúde, articulando diferentes instituições e níveis de gestão.

Tal abordagem visa garantir que as ações em saúde sejam embasadas em indicadores epidemiológicos e nas demandas sociais específicas de cada território, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a universalidade, integralidade e equidade. Nesse sentido, a citação evidencia que o cuidado com a saúde do adolescente ultrapassa o âmbito biológico, integrando dimensões sociais, culturais e educacionais, e requer estratégias que promovam autonomia, prevenção e inclusão social, especialmente em contextos de vulnerabilidade, como os observados na Região de Integração Xingu.

Nessa perspectiva, os efeitos da gravidez precoce extrapolam o campo individual e refletem impactos coletivos sobre o território. As jovens mães enfrentam interrupção da trajetória escolar, restrição de oportunidades de trabalho e dependência econômica, o que contribui para a reprodução da pobreza e da vulnerabilidade social. Do ponto de vista espacial, essa realidade reforça a segmentação urbana e a hierarquização dos territórios, na medida em que determinadas áreas passam a concentrar populações mais jovens com menor acesso a políticas de inclusão social. Neste contexto,

Segundo o Ministério da Saúde 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, o que sugere que ocorram sob condições como: desinformação, falta de apoio de redes familiares e comunitárias, entre outras. Independentemente de ser ou não desejada, a gravidez precoce pode elevar o risco de morte da mãe e do bebê, acarretando ainda riscos de prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclampsia, depressão pós-parto, entre outros. O desconhecimento e a falta de acesso a métodos contraceptivos e a informações adequadas para a realização do planejamento reprodutivo impactam diretamente nos números elevados de gravidez na adolescência e juventude. (IBGE/Censo Demográfico, 2010).

A informação apresentada pelo MS, segundo a qual 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, reflete um cenário nacional preocupante que ganha contornos ainda mais complexos na RI Xingu, marcada por profundas desigualdades socioespaciais e fragilidades na oferta de serviços públicos de saúde e educação. A ocorrência de gestações não planejadas entre adolescentes nessa região está diretamente associada à baixa escolaridade, desinformação

sobre sexualidade e reprodução, e à ineficiência de políticas públicas efetivas de prevenção, especialmente em municípios de pequeno porte e nas áreas rurais e ribeirinhas.

Na RI Xingu, as limitações de acesso a métodos contraceptivos, acompanhamento ginecológico regular e serviços de planejamento familiar revelam a insuficiência da atenção básica em saúde para atender integralmente esse público. Em muitos casos, o início da vida sexual ocorre em contextos de vulnerabilidade social e cultural, onde o diálogo familiar e o acesso à informação são restritos. Essa realidade reforça a importância da educação sexual nas escolas, da formação de profissionais de saúde sensíveis às questões de gênero e juventude e da integração entre políticas de saúde, educação e assistência social.

Além disso, o aumento das gestações precoces na RI Xingu está intimamente relacionado às transformações regionais decorrentes de grandes obras, como o AHE de Belo Monte, que provocaram mudanças demográficas, migração de trabalhadores e reestruturação socioeconômica. Tais processos alteraram a dinâmica das comunidades locais, impactando o comportamento reprodutivo e as condições de vida das famílias, sobretudo das adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Portanto, a alta proporção de gestações indesejadas entre adolescentes deve ser interpretada não apenas como um problema de saúde pública, mas como resultado das desigualdades territoriais, da ausência de políticas intersetoriais eficazes e da fragilidade das redes de apoio social na região. Nesse sentido, compreender o fenômeno na RI Xingu exige uma abordagem geográfica da saúde, capaz de relacionar os indicadores reprodutivos às condições socioespaciais e às políticas locais de desenvolvimento.

Contudo, a realidade socioespacial resultante da implementação da obra revela contradições profundas nesse ideal de desenvolvimento local. Entre 2010 e 2022 observa-se na RI Xingu uma oscilação com tendência de redução dos índices de gravidez precoce, mas ainda superior à média estadual. Essa permanência indica que as transformações socioespaciais ocasionadas por grandes projetos como Belo Monte alteraram o perfil demográfico sem necessariamente fortalecer a rede de proteção social.

Assim, os padrões espaciais e temporais da gravidez precoce expressam o descompasso entre crescimento econômico e desenvolvimento social, evidenciando a importância do poder local na coordenação de políticas de saúde e educação adaptadas às especificidades regionais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa presente permitiu compreender que as transformações socioespaciais ocorridas na RI Xingu entre os anos de 2000 e 2022 não foram processos abstratos, mas sim intervenções materiais que se inscreveram nos corpos das meninas e pré-adolescentes da região. Ao longo da investigação, ficou evidente que a gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos funciona como um indicador geográfico sensível, revelando as contradições de um modelo de desenvolvimento que prioriza a infraestrutura econômica e a acumulação de capital em detrimento da segurança social e da integridade humana.

A gênese da produção do espaço na RI Xingu, desde a abertura da Rodovia Transamazônica até a consolidação do Programa de Integração Nacional (PIN), estabeleceu as bases para um desenvolvimento geograficamente desigual. A implantação do (AHE) de Belo Monte representou o auge dessa lógica, reconfigurando o território por meio de grandes objetos técnicos que, embora tenham dinamizado a economia regional, aprofundaram assimetrias históricas.

A análise dos dados demonstrou que a espacialização da gravidez precoce acompanhou o ritmo dessas transformações: centros regionais como Altamira, que concentraram investimentos e fluxos, também acumularam os maiores volumes absolutos de casos (1.020 registros), evidenciando que o crescimento urbano acelerado e desordenado fragilizou as redes de proteção à infância.

Ao avançarmos para o debate sobre a produção do espaço e as trajetórias temporais, reafirmamos, sob a luz da teoria de Lefebvre (2006), que o espaço não é um receptáculo passivo, mas um produto social que exerce controle e poder. A pesquisa revelou que o Espaço de Clarezas Soberanas dos planejadores e engenheiros de Belo Monte produziu, dialeticamente, um espaço de sombra e invisibilidade para as populações subalternas.

O corpo feminino, transformado em território de desigualdade, sofreu as consequências de uma reestruturação regional que tensionou os serviços de saúde e educação. Os dados do SINASC corroboraram essa tese ao mostrar que a maioria das mães precoces (1.887 casos) possuía apenas de 4 a 7 anos de instrução, comprovando que a vulnerabilidade educacional é uma face estruturante da exclusão na RI Xingu.

A baixa escolaridade das mães adolescentes na RI Xingu está diretamente associada às desigualdades territoriais e sociais que marcam o processo de reestruturação regional. A concentração das condições gerais de produção em áreas estratégicas, como Altamira, contribuiu para acentuar as disparidades entre os municípios e, conseqüentemente, para a

reprodução de vulnerabilidades sociais, como a gravidez precoce, o baixo acesso à saúde reprodutiva e a restrita inserção educacional desses jovens.

O papel do poder local também foi posto à prova nesta análise. Concluiu-se que, embora o discurso da descentralização e da participação tenha se ampliado por meio de conselhos municipais, os gestores locais enfrentam limitações estruturais e orçamentárias para mitigar os conflitos socioambientais e os riscos sociais gerados por grandes obras. A incapacidade dos conselhos municipais em influenciar o planejamento regional resulta em uma desarticulação que expõe a população mais jovem exemplificada pelos 1.020 casos de gravidez de 10 a 14 anos em Altamira, às contradições de um crescimento econômico que não se traduz em segurança social

A oscilação do IDHM-Renda entre 2000 e 2010 demonstrou que municípios como Porto de Moz e Senador José Porfírio, apesar dos avanços pontuais, permanecem condicionados por uma lógica de dependência e baixa capacidade de transformar renda em políticas de bem-estar social duradouras. O município de Altamira apresenta o maior IDHM-Renda da região, saltando de 0,629 em 2000 para 0,662 em 2010. Esse aumento relativo explica por que o município atraiu mais de 52 mil migrantes no período acumulado, mas, contraditoriamente, não impediu a concentração de 1.020 casos de gravidez precoce.

Em se tratando dos fluxos migratórios, a hipótese inicial foi confirmada: a chegada massiva de trabalhadores temporários e a rápida expansão urbana criaram ambientes de anonimato e alta rotatividade, dificultando a vigilância social e expondo meninas a situações de abuso e exploração sexual. A dinâmica migratória interestadual, impulsionada pela busca de emprego no AHE Belo Monte, reorganizou o espaço vivido, mas não foi acompanhada por um fortalecimento equivalente das redes de proteção básica. O resultado foi a manutenção de taxas de gravidez precoce que desafiam as tendências nacionais de declínio, especialmente em áreas de logística complexa e acesso remoto.

Assim sendo, os fluxos migratórios temporários associados à AHE Belo Monte intensificaram os processos de exclusão e vulnerabilidade na RI Xingu. O aumento da população flutuante, a sobrecarga dos serviços públicos e a fragilidade das políticas de proteção social contribuíram para a ampliação dos casos de gravidez precoce.

Dessa forma, compreender os indicadores de saúde, como a gravidez na adolescência, à luz das condições gerais de produção propostas por Lencioni (2007), permite evidenciar que as desigualdades regionais não são apenas econômicas, mas também socioespaciais e estruturais, refletindo o modo desigual como o Estado e o capital organizam e reproduzem o território amazônico.

Assim, compreender a persistência da gravidez precoce no Xingu requer resgatar o conceito de condições gerais de produção, que permite analisar como o território é apropriado e transformado de forma desigual, refletindo as contradições de um desenvolvimento que prioriza a infraestrutura econômica em detrimento do bem-estar social e da equidade territorial. A espacialidade desse fenômeno implica reconhecer que ele não é apenas um problema de saúde, mas um indicador das condições de desenvolvimento local e de reprodução das desigualdades sociais. A RI Xingu, ao refletir essas contradições, torna-se uma fronteira de expansão para discutir as relações entre poder local, políticas públicas e saúde reprodutiva.

Deste modo, reconhecer a espacialização da gravidez precoce na Região de Integração Xingu significa entender como o projeto de desenvolvimento nacional, representado por Belo Monte, reproduz desigualdades históricas e acentuou assimetrias sociais e territoriais, revelando que o crescimento econômico não necessariamente se traduz em melhoria das condições de vida, especialmente para meninas e adolescentes das classes populares.

Contudo, esses efeitos demonstram que a migração, ao invés de apenas representar mobilidade econômica, atua como vetor da desigualdade regional e social, tornando o corpo das adolescentes um espaço de manifestação das contradições entre o discurso de progresso e a realidade vivida nas margens do desenvolvimento.

Por fim, esta pesquisa não encerra o debate, mas convoca uma reflexão urgente sobre a ética do desenvolvimento na Amazônia paraense. A gravidez de 10 a 14 anos na RI Xingu é a materialização de um sistema multiescala onde o global e o nacional se impõem sobre o local, deixando cicatrizes permanentes na trajetória de vida de milhares de jovens.

Recomenda-se que o planejamento regional futuro rompa com a prioridade exclusiva ao capital e adote o corpo e a vida dos habitantes da RI Xingu como a medida real do desenvolvimento. Somente através de políticas integradas, intersetoriais e que respeitem a diversidade étnico-racial, considerando a alta vulnerabilidade de pardas, pretas e indígenas identificada nos dados, será possível desconstruir a produção de um espaço que, até então, tem sido marcado pela desigualdade e pela violação de direitos fundamentais

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Aluísio J. D. et al. Maternidade na adolescência no Brasil: altas taxas de fecundidade e desigualdades marcantes entre municípios e regiões. **SciELO Preprints**, 2025. Disponível em: Acesso em: 14 de jan. 2026

BARRETO, M. L. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 7, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 abr. 1999. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19795.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19795.htm)>. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009**. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República, [2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/12015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/12015.htm). Acesso em: 15 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Plano de Desenvolvimento Regional Sustentável do Xingu (PDRS Xingu)**. Brasília, DF: Ministério da Integração Nacional, 2010. Disponível em: [Plano de Desenvolvimento Regional Sustentável do Xingu — Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia](#). Acesso em :30 de janeiro de 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens** – PNAISARI. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_adolescentes\\_jovens.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_adolescentes_jovens.pdf)>. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 05 de julho de 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Saúde do Adolescente: Diretrizes e Políticas Públicas para Atenção Integral*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**. Gravidez na adolescência: impactos, riscos e desafios para a garantia de direitos. Brasília: MMFDH, 2022.

BRASIL. **Programa de Aceleração do Crescimento: PAC**. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/programa-de-aceleracao-do-crescimento>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BECKER, Bertha Fragmentação do espaço e formação de regiões na fronteira. Um poder territorial In: BECKER, Bertha.K. et alii. **Fronteira amazônica: questões sobre a gestão do território**. Brasília:UnB, 1990 a.

BECKER, Berta K. **Amazônia**. São Paulo: Ática, 1990b.

BECKER, Bertha K. **Amazônia: geopolítica na virada do milênio**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

BECKER, Berta K. **Geopolítica da Amazônia**. Estudos Avançados, v. 19, n. 53, p. 71-86, 2005.

PARÁ. **Decreto nº 1.066, de 19 de junho de 2008**. Dispõe sobre a regionalização do Estado do Pará e dá outras providências. Belém, PA: Diário Oficial do Estado do Pará, n. 31.194, 20 jun. 2008.

FUNDAÇÃO ROSA LUXEMBURGO. **Corpo-Território: Um guia metodológico**. São Paulo: Fundação Rosa Luxemburgo, 2022. Disponível em: <https://rosalux.org.br>. Acesso em: 19 jan. 2026.

HARVEY, David. **A produção capitalista do espaço**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 06 ago. 2025.

IBAMA – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. Parecer técnico sobre a viabilidade ambiental da Mineradora Belo Sun. Brasília: IBAMA, 2012. Disponível em: [https://www.ibama.gov.br/phocadownload/licenciamento/documentos/belo-sun/parecer\\_tecnico\\_viabilidade\\_belo\\_sun.pdf](https://www.ibama.gov.br/phocadownload/licenciamento/documentos/belo-sun/parecer_tecnico_viabilidade_belo_sun.pdf)

JARA, Carlos Júlio. **Construindo o Poder Local**. Salvador, 1997.

LEFEBVRE, Henri. A produção do espaço. Trad. Doralice Barros Pereira; Sérgio Martins. 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

LENCIONI, Sandra. **Condições gerais de produção e desenvolvimento desigual**. Scripta Nova, Barcelona, v. XI, n. 245, p. 1-10, 2007.

LENCIONI, Sandra. **REGIÃO E GEOGRAFIA: a construção de um conceito**. *GEOUSP – Espaço e Tempo*, São Paulo, n. 24, p. 103–117, 2008.

MARX, Karl. **O CAPITAL: crítica da economia política: Livro 1: o processo de produção capitalista**. - São Paulo: Boitempo, 2013.

MAB – Movimento dos Atingidos por Barragens. **O que é Belo Monte? Movimento dos Atingidos por Barragens**, 2021. Disponível em: <<https://www.mab.org.br>>. Acesso em: 17 jul. 2025.

NENO, Syanne. **ALEPA**. Sessão debate os impactos de Belo Monte cobram investimento para a Região Xingu. Disponível em: <https://alepa.pa.gov.br/comunicação/noticia/6299>. Acesso em: 17 jul. 2025.

REDAÇÃO O Sul. Bolsonaro criticou a educação sexual para jovens e sugeriu que os pais rasguem as páginas que abordam o tema na “Caderneta de Saúde do adolescente”. **O Sul**, Porto Alegre, 08 mar. 2019. Disponível em: <<https://www.osul.com.br/bolsonaro-criticou-a-educacao-sexual-para-jovens-e-sugeriu-que-os-pais-rasguem-as-paginas-que-abordam-o-tema-na-caderneta-de-saude-do-adolescente/>>. Acesso em: 1 nov. 2025.

SILÊNCIO em nome de qual desenvolvimento? **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**, Rio de Janeiro, 01 julho ,2022. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/silencio-em-nome-de-qual-desenvolvimento>. Acesso em: 20 agosto de 2025.

SILVA, J. M. P. Poder, governo e Território Na Sociedade Contemporânea. *In: Serie Estudos e Ensaios /ciências sociais /FLACSO*. Brasil, junho, 2009.

SILVA, Márcia da. **Poder local: conceito e exemplos de estudos no Brasil**. Sociedade & Natureza, Uberlândia, v. 20, n. 2, p. 69-78, dez. 2008.

SILVA, M. S. da. **O PROJETO HIDRELÉTRICO DE BELO MONTE: complexidade e particularidades da reestruturação regional**. 2022. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8136/tde-06022023-113653/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SMITH, N. **Desenvolvimento desigual: natureza, capital e a produção do espaço**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988.

SODRÉ, N. S. ; SCHRÖDER, Nádia Teresinha; SILVEIRA, Eliane Fraga da. Gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos da maternidade precoce no estado do Pará, Brasil. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 2, e11200, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n2.e11200>. Acesso em: 15/01/2026.

SOUZA, Fernando; 2019.**Amazônia, uma terra sem homens para homens para homens sem terra**. Disponível em:<https://www.ferdinandodesuso.com/2019/10/11/fredinando-sousa.com/2019/10/11/Amazônia-uma-sem-terra-para-homens-sem-terra>. Acesso em 17 de janeiro de 2024.

SUPLEMENTO 631

[https://www.ioepa.com.br/pages/2015/12/30/2015.12.30.DOE.suplemento\\_631.pdf](https://www.ioepa.com.br/pages/2015/12/30/2015.12.30.DOE.suplemento_631.pdf). Acesso em :28 março de 2024.

UNFPA BRASIL. **Apesar da redução dos índices de gravidez na adolescência, Brasil tem cerca de 19 mil nascimentos, ao ano, de mães entre 10 a 14 anos**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/apesar-da-reducao-dos-indices-de-gravidez-na-adolescencia-brasil-tem-cerca-de-19-mil-nascimentos>. Acesso em: 20 agosto de 2025.