

Gravidez na adolescência

Society of Family and Gender Economics (GeFam)

Resumo

Esta **Carta GeFam**, realizada em parceria com a Organon, tem como objetivo analisar a gravidez na adolescência no Brasil, destacando suas implicações tanto no âmbito individual quanto social. Compreender esse fenômeno é essencial para entender o contexto em que milhares de jovens estão inseridas, e principalmente indicar quando essas mulheres são colocadas em situações de vulnerabilidade, por exemplo, com maiores chances de permanecerem em armadilhas de pobreza, encerrarem seus estudos prematuramente, e conseqüentemente limitarem suas possibilidades de entrada e permanência no mercado de trabalho. A gravidez precoce é um fenômeno social que exige o desenvolvimento de estratégias eficazes de acolhimento e prevenção. As análises apresentadas foram baseadas em dados do SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) entre os anos de 2005 e 2023.

- **Gravidez na adolescência no Brasil:**

Apesar da redução nos anos recentes, em 2023, o Brasil registrou 300 mil partos de mães com idade entre 10 e 19 anos.

- **Desigualdades regionais:**

A região Norte concentra 19,4% dos partos de mães entre 10 e 19 anos, com níveis desiguais entre os estados.

- **Fatores Socioeconômicos e a Gravidez na Adolescência:**

A prevalência de gravidez na adolescência é mais comum entre jovens negras, com menor escolaridade e resistentes na região Norte do país.

- **Consequências na educação e mercado de trabalho desses jovens.**

A gravidez na adolescência tem consequências sobre os níveis de escolaridade e na participação das jovens no mercado de trabalho.

- **Políticas Públicas e Estratégias de Redução da Gravidez na Adolescência.**

Políticas públicas de saúde como acesso à educação sexual e contraceptivos, para além de incentivo a frequência escolar e programas de transferências de renda são necessários para enfrentar esse desafio.

Equipe: Lorena Hakak, Nara Morais, Kênia de Souza e Synthia Santana.

Contato: gefam@gefam.com.br



GEFAM

COMPROMISSO

O Gefam apoia avaliações de impacto e divulgação de resultados com o intuito de fortalecer o debate público. Mais especificamente, nossa missão é contribuir com a pesquisa e disseminar informações sobre questões de gênero e família no mercado de trabalho e na economia de forma geral.

Visite www.gefam.com.br

A gravidez na adolescência¹ é um fenômeno multifacetado. É um desafio tanto no nível individual quanto familiar, pois transforma completamente a trajetória das jovens mães e de suas famílias. Mas é também uma preocupação social, dada a relação que se impõe entre gravidez na adolescência e a inserção social de mulheres, tanto do ponto de vista educacional quanto no mercado de trabalho.

A gravidez na adolescência pode ocorrer tanto de forma acidental quanto como resultado de uma escolha consciente (Ximenes Neto, 2007; Dias e Teixeira, 2010). Ainda assim, essa condição está frequentemente associada as dinâmicas de vulnerabilidade, como a falta de acesso a informações adequadas sobre saúde reprodutiva, o baixo acesso a contraceptivos, desigualdades socioeconômicas, expectativas de futuro limitadas e, em situações mais graves, episódios de casamento infantil² e violência sexual (Azevedo et al., 2012; Santos, 2017).

Na América Latina, segundo dados do Banco Mundial, o número de nascimentos para cada 1.000 mulheres adolescentes de 15 a 19 anos foi reduzido pela metade entre 1960 e 2022. Especificamente, entre 2005 e 2022, a taxa caiu de 77 para 52 nascimentos por 1.000 mulheres nessa faixa etária. Apesar desse progresso, a situação ainda é desigual entre os países. Conforme mostra a **Figura 1**, na Venezuela, a taxa ultrapassa 80 nascimentos por 1.000 adolescentes, enquanto Argentina, Uruguai e

Chile apresentam índices menores do que 40.

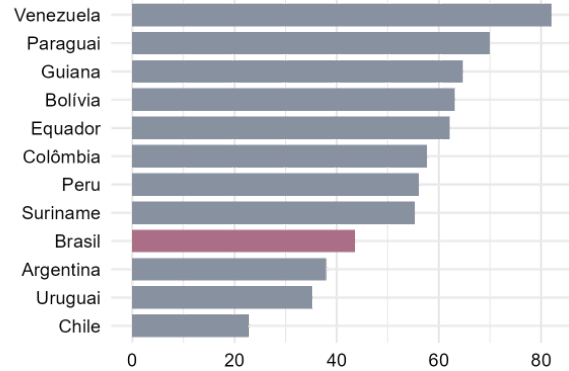


Figura 1 - Número de nascimentos por 1.000 mulheres adolescentes (entre 15 a 19 anos) na América do Sul

Apesar de avanços recentes na redução da taxa de fecundidade adolescente, a gravidez na adolescência permanece como um desafio significativo. Em 2005, o Brasil registrou mais de 650 mil partos de mães com idade entre 10 e 19 anos. Apesar da redução expressiva nos últimos 18 anos, em 2023, ainda ocorreram cerca de 300 mil partos de mães nessa faixa etária. Desses, cerca de 4,5% envolviam meninas com idade entre 10 e 14 anos, o que, segundo a legislação brasileira, caracteriza estupro de vulnerável. Nesse caso, a interrupção da gravidez é garantida por lei. Muitas vezes, trata-se de gestações que demoram a ser diagnosticadas, e a interrupção acaba ocorrendo em uma etapa mais avançada. Um diagnóstico e procedimento mais rápidos reduziriam os riscos para essas crianças, além de minimizar o trauma psicológico.

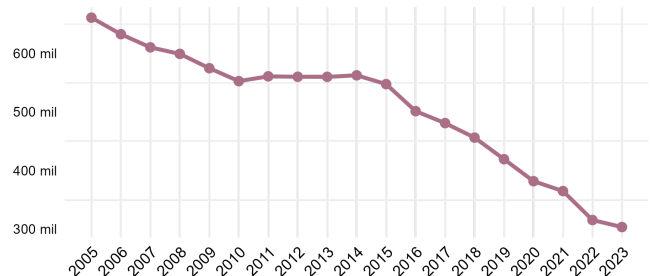


Figura 2 - Total de nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos no Brasil (2005 a 2023)

¹ O Ministério da Saúde considera a adolescência como o período dos 10 aos 19 anos.

² Teixeira e Madalozzo (2019) encontram que o casamento infantil tem impacto negativo sobre a probabilidade de concluir o ciclo de educação básico.

Este fenômeno, que transcende questões individuais, está profundamente enraizado em desigualdades sociais, econômicas e regionais. A região Norte concentra 19% de partos de mães adolescentes, sendo que a incidência é especialmente intensa no estado de Roraima, em que a prevalência da gravidez na adolescência é de cerca de 10%. Esse valor contrasta com o encontrado para os outros estados, conforme mostra a **Figura 3**, destacando que a desigualdade regional também se faz presente nesse aspecto.

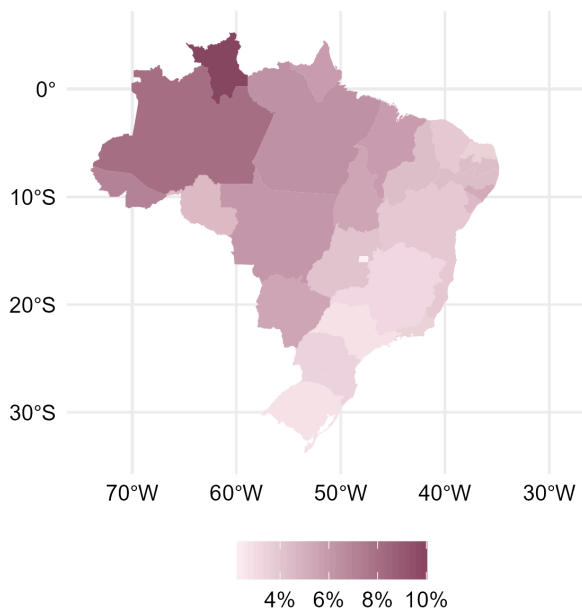


Figura 3 - Prevalência da gravidez na adolescência (2023)

Como mostra a **Figura 4**, a prevalência da gravidez na adolescência está negativamente relacionada à renda domiciliar per capita. Em uma realidade de pobreza e desigualdade, a maternidade para meninas tão jovens pode ser entendida como a busca por satisfação, ainda que temporária, frente às baixas expectativas de futuro (Azevedo *et al.*, 2012).

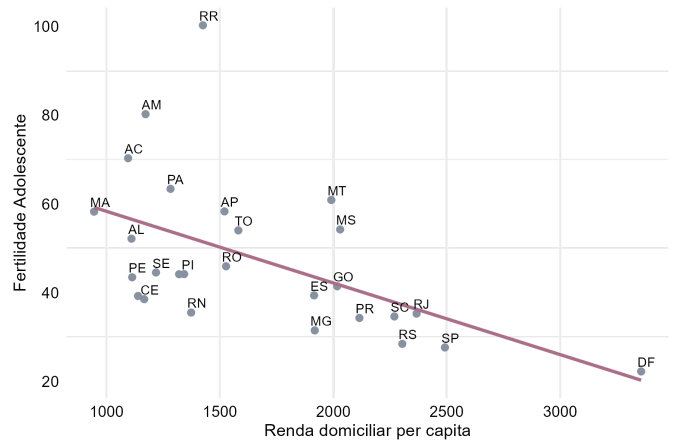


Figura 4 - Relação entre fertilidade adolescente e renda domiciliar per capita

Além das disparidades regionais, a gravidez na adolescência também afeta de forma desproporcional os grupos sociais mais vulneráveis. Em 2023, entre as adolescentes que se tornaram mães, cerca de 64% eram negras (pretas ou pardas), enquanto 34,5% delas eram brancas, conforme mostra a **Figura 4**.

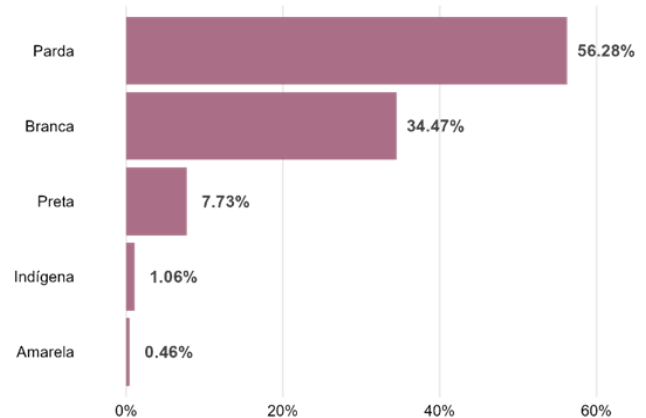


Figura 5 - Proporção de adolescentes mães por raça (2022)

Educação é outro fator relevante. No Brasil, a expansão do número de escolas secundárias entre 1997 e 2009 contribuiu para evitar um nascimento de mãe adolescente a cada 50 a 100 estudantes matriculados no Ensino Médio (Koppensteiner e Matheson, 2021). No estado do Ceará, a implementação de um programa de ensino integral reduziu a taxa de gravidez na adolescência em 0,9 ponto percentual (Benevides *et al.*, 2024). Já no Chile, o aumento de 20 pontos percentuais

na proporção de escolas integrais resultou em uma diminuição de 3,3% na probabilidade de maternidade na adolescência (Berthelon e Kruger, 2011).

Do ponto de vista individual, a gravidez na adolescência afeta a saúde das jovens e a dos bebês por elas gestados. Ela está associada a maiores intercorrências no período gestacional, como diabetes e hipertensão, aumentando a probabilidade de prematuridade, de mortalidade materna e fetal (Azevedo *et al.*, 2015).

Além da maior ocorrência de problemas durante a gestação e o parto (Dias, Antoni e Vargas, 2020), a gravidez na adolescência marca a trajetória educacional e a inserção profissional desses jovens. Analisando os dados para o Brasil, Narita e Diaz (2016) encontram que uma redução na prevalência da gravidez na adolescência em um desvio-padrão aumenta em 9,2% a taxa de conclusão do ensino médio e em 5,4% a taxa de participação no mercado de trabalho.

A gravidez na adolescência contribui para a manutenção desses jovens numa situação de privação, perpetuando o ciclo de pobreza que estão muitas vezes inseridos (Dias e Teixeira, 2010), o que ratifica a importância das políticas de saúde na redução de risco. De maneira consensual, como apresentam Azevedo *et al.* (2012) e Santos *et al.* (2017), as políticas voltadas à redução da gravidez na adolescência devem promover maior acolhimento às jovens em vulnerabilidade, garantindo-lhes autonomia e qualidade de vida, para além de acesso à informação e conscientização.

Programas de transferência de renda ou subsídios que tenham como contrapartida a frequência escolar, aumentam o custo da gravidez na adolescência. Olson *et al.* (2019) encontraram evidências de que o programa Bolsa Família, após ampliar o critério de elegibilidade para adolescentes de 16 e 17 anos, foi capaz de reduzir o número de nascimentos por mães adolescentes no Brasil. A importância dos programas de transferência de renda é também ratificada por Baird *et al.* (2010), que encontram resultados concordantes, ainda que num contexto social diferente do Brasil.

Além disso, é preciso garantir que esses adolescentes tenham acesso à informação e sejam capazes de tomar decisões informadas sobre planejamento familiar. Garantir isso é desafiador, pois envolve conscientizá-los, mas também garantir acesso a serviços de saúde e contraceptivos. A conscientização pode ser feita via veículos de mídia ou em programas de educação sexual nas escolas (Azevedo *et al.*, 2012). No Brasil, o Programa Saúde na Escola tem essa como uma de suas ações prioritárias.

O acesso a serviços de saúde e a uso de contraceptivos é outra ferramenta importante na redução da ocorrência de gravidez na adolescência. Ananat e Hungerman (2012) encontram que o acesso a contraceptivos orais reduziu o número de crianças nascidas de mulheres com menos de 21 anos. Além disso, Azevedo *et al.* (2012) aponta a importância que os programas de transferência condicional de renda têm em informar toda a família a respeito do uso de contraceptivos.³

Para além de proteger quanto ao risco de gravidez, o uso de preservativo é extremamente importante para reduzir outros comportamentos sexuais de risco, como a exposição a doenças sexualmente transmissíveis (Holmes, Levine e Weaver, 2004). A baixa adoção entre os adolescentes, contudo, é preocupante. Segundo dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE), o número de adolescentes que alegaram ter utilizado preservativo na sua última relação sexual se reduziu de treze pontos percentuais entre 2009 e 2019.

Apesar dos avanços no que tange a redução da prevalência da gravidez na adolescência no Brasil, a incidência ainda é elevada. A gravidez na adolescência muda a vida da adolescente que se torna mãe, mas repercute de maneira que transpõe o núcleo familiar. Os impactos se manifestam na saúde, na inserção social, no desempenho educacional e na participação no

³ Os adolescentes têm direito à educação sexual, ao sigilo sobre sua atividade sexual, ao acesso e prescrição de métodos contraceptivos respaldados pelo ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) e pelo Código de Ética Médico.

mercado de trabalho. É uma questão que ultrapassa o nível individual o que deveria alçar essa questão a uma posição de maior centralidade para toda a sociedade por meio da formulação de políticas públicas de saúde informacionais, de acesso a contraceptivos e de apoio às mães adolescentes gestantes.

Referências

ANANAT, Elizabeth Oltmans; HUNGERMAN, Daniel M. The power of the pill for the next generation: Oral contraception's effects on fertility, abortion, and maternal and child characteristics. *Review of Economics and Statistics*, v. 94, n. 1, p. 37-51, 2012.

AZEVEDO, Joao Pedro; HADDOCK, Sarah E.; LOPEZ-CALVA, Luis F.; PEROVA, Elizaveta. Teenage pregnancy and opportunities in Latin America and the Caribbean: on teenage fertility decisions, poverty and economic achievement. 2012.

AZEVEDO, Walter Fernandes de al. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (Sao Paulo)*, v. 13, n. 4, p. 618-626, 2015.

BAIRD, Sarah; Chirwa, Ephraim; Ozler, Berk. The short-term impacts of a schooling conditional cash transfer program on the sexual behavior of young women. *Health economics*, v. 19, n. S1, p. 55-68, 2010.

BENEVIDES, Alesandra de Araújo et al. Does extending school time reduce the juvenile pregnancy rate? A longitudinal analysis of Ceará State (Brazil). *Economia*, 2024.

BERTHELON, Matias E.; KRUGER, Diana I. Risky behavior among youth: Incapacitation effects of school on adolescent motherhood and crime in Chile. *Journal of public economics*, v. 95, n. 1-2, p. 41-53, 2011.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 20, p. 123-131, 2010.

DIAS, Bruna Fernanda; DE ANTONI, Natalia Marchet; VARGAS, Deisi Maria. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 49, n. 1, p. 10-22, 2020.

KOPPENSTEINER, Martin Foureaux; MATHESON, Jesse. Secondary Schools and Teenage Childbearing: Evidence from the school expansion in Brazilian municipalities. *The World Bank Economic Review*, v. 35, n. 4, p. 1019-1037, 2021.

HOLMES, King K.; LEVINE, Ruth; WEAVER, Marcia. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. *Bulletin of the World Health Organization*, v. 82, n. 6, p. 454-461, 2004.

NARITA, Renata, & DIAZ, Maria Dolores Montoya (2016). Teenage motherhood, education, and labor market outcomes of the mother: Evidence from Brazilian data. *Economia*, 17(2), 238–252.

OLSON, Zachary; CLARK, Rachel Gardner; REYNOLDS, Sarah Anne. Can a conditional cash transfer reduce teen fertility? The case of Brazil's Bolsa Familia. *Journal of Health Economics*, v. 63, p. 128-144, 2019.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; Magalhães, Daniela Rocha; Mora, Gabriela Goulart; Cunha, Anna. Gravidez na adolescência no Brasil—vozes de meninas e de especialistas. Instituto dos Direitos da Criança. Brasília: INDICA, 2017.

TEIXEIRA, M. R.; MADALAZZO, R. How Does Early Marriage Affect the Education of Women in Brazil. In: XLVII Encontro Nacional de Economia, São Paulo, 2019.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; Dias, Maria do Socorro de Araújo Dias; Rocha, José; Cunha; Isabel Cristina Kowal Olm. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 60, p. 279-285, 2007.

Resumo dos Resultados e Discussão

A *Carta – Fevereiro 2025* do GEFAM, em parceria com a Organon, apresenta uma análise da prevalência de gravidez na adolescência, com foco nas disparidades sociais e econômicas que marcam esse fenômeno.

Nas últimas décadas, a América Latina vivenciou uma redução expressiva das taxas de fecundidade adolescente. Apesar disso, com base em dados do SINASC, sabemos que o Brasil ainda registrou cerca de 300 mil nascimentos de mães com idade entre 10 e 19 anos em 2023. Desses, cerca de 4,5% envolvia meninas com idade entre 10 e 14 anos, o que segundo a legislação brasileira, caracteriza estupro de vulnerável.

A prevalência de gravidez na adolescência é mais intensa na região Norte do país e parece estar diretamente relacionada ao nível de renda *per capita* média dos estados. Além disso, é mais recorrente em meninas negras e com menor escolaridade.

A gravidez na adolescência é um fenômeno individual, com repercussões inter e intra-geracionais. A literatura empírica oferece algumas explicações para os mecanismos que levam a esse cenário, sendo a falta de informação sobre educação sexual, a falta de acesso a contraceptivos e as desigualdades socioeconômicas os principais fatores.

Diante desse panorama, em que se destaca o fenômeno da gravidez na adolescência como ainda prevalente no Brasil, com taxas alarmantes em partes dos estados, e com repercussões conhecidas em diversos aspectos sociais e econômicos, destaca-se a importância de ações coordenadas que visem promover o acolhimento a essas adolescentes. Ao mesmo tempo, tratando-o como o problema de saúde pública que se é, tornam-se necessários programas de redução do risco de gravidez na adolescência, por meio da conscientização, mas também acesso à saúde.

O GeFam agradece a Organon pela parceria na elaboração dessa Carta GeFam.

