

## IMPLICAÇÕES DA MATERNIDADE ADOLESCENTE: UM ESTUDO ESTATÍSTICO SOBRE O (IN)SUCESSO ESCOLAR

José Edilson Gonçalves dos Santos<sup>1</sup>  
Josefa Maria da Silva<sup>1,2</sup>

### 1 Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995) adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social. Não há consenso quanto a idade que uma pessoa pode ser considerada adolescente. Organização Mundial da Saúde (OMS) considera adolescência a idade entre 10 e 19 anos. Já a Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos, critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2º), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (artigos 121 e 142).

De acordo com Dias e Teixeira (2010), a gravidez na adolescência só chamou a atenção dos governantes a partir de meados do século XX, passando a ser considerada uma questão de saúde pública. De acordo com a mesma fonte, no Brasil, esse fenômeno tornou-se mais visível com o aumento da proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos que se observou ao longo da década 90, quando os percentuais passaram de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2000 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, 2002).

Mesmo sendo um tema bastante trabalhado nas escolas, a gravidez na adolescência ainda tem registros de casos com proporções significativamente alarmantes. A maternidade precoce acarreta problemas socioeconômicos e educacionais além de comprometer a capacidade da jovem de utilizar seu potencial individual, resultando em novos problemas, implicando até mesmo a desajustes familiares, maior dificuldade de inserção no mercado de trabalho, entre outras conseqüências psicológicas e econômicas.

---

<sup>1</sup> Professor da Rede Estadual de Ensino do Estado do Ceará – SEDUC/CE.  
[josedilsongoncalves@gmail.com](mailto:josedilsongoncalves@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestranda em Educação pela Universidade Regional do Cariri – URCA.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, nos últimos anos, os índices de gravidez na adolescência vêm diminuindo no Ceará. Em 2007, os registros constavam 29.816 casos com mães entre 10 e 19 anos de idade. Em 2014, último ano contabilizado pelo Ministério da Saúde, foi registrado 26.638 casos. No município de Juazeiro do Norte, nesse mesmo período, inicialmente havia 921 casos e, em 2014, houve uma diminuição e constataram-se 821 casos. Apesar da redução da incidência de casos, a gravidez precoce no Brasil tem índices de país que permite o casamento infantil (BRASIL, 2015).

Considerada como precursora de um grave problema social (BRASIL, 2014), o termo “maternidade adolescente” vem sendo alvo de pesquisas diversas, a exemplo de Brasil (2014;2015;2017), tendo em vista sua associação com a pobreza e a baixa escolaridade. É consenso entre os especialistas no assunto que o impacto adverso da gravidez precoce emerge de forma mais clara quando se examinam essas dimensões. Além de ser vista como uma situação de risco biopsissocial, a gravidez na adolescência pode estar associada com evasão escolar, pobreza, desemprego, ingresso precoce em um mercado de trabalho não qualificado, separação conjugal, situações de violência e negligência, além de maus tratos infantis, dentro dessa lógica a gravidez na adolescência seria uma experiência indesejada, dado que restringiria as possibilidades de exploração de identidade e preparação para o futuro profissional. Em função disso passa a ser visto como uma situação cada vez mais preocupante, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda a sociedade, tornando-se com isso problema social e de saúde pública (BRASIL, 2014). A abordagem do assunto é relevante dentro das escolas devido ao grande número de adolescentes grávidas no ambiente escolar e elevada taxa de abandono da vida estudantil.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, nos últimos anos, os índices de gravidez na adolescência vêm diminuindo no Ceará. Em 2007, os registros constavam 29.816 casos com mães entre 10 e 19 anos de idade. Em 2014, último ano contabilizado pelo Ministério da Saúde, foi registrado 26.638 casos. No município de Juazeiro do Norte, nesse mesmo período, inicialmente havia 921 casos e, em 2014, houve uma diminuição e constataram-se 821 casos. Nas escolas de ensino fundamental e de ensino médio a gravidez é um dos fatores que levam ao baixo desempenho acadêmico e na maioria dos casos a evasão escolar durante o período inicial da gestação e quase sempre a adolescente abandona a escola definitivamente (BRASIL, 2013). Diante do cenário supra referido, a presente pesquisa busca averiguar quanti e qualitativamente os índices de gravidez em estudantes em duas escolas de Juazeiro do Norte.

De acordo com Dias (2010), há duas linhas principais de pensamento sobre gravidez e evasão escolar: primeira que as adolescentes abandonam a escola e, por ficar com tempo

ocioso e sem esclarecimentos sobre o tema acabam vulneráveis e susceptíveis a gravidez. Na segunda linha de pensamento sugere que a gravidez adolescente ocasiona a evasão escolar.

Neste trabalho foi defendida a hipótese de que a gravidez favorece a evasão escolar e que as adolescentes que engravidaram conheciam pelo menos dois métodos anticoncepcionais e que engravidaram por não avaliar a dimensão do impacto da gravidez não planejada em suas vidas. Em 2013, foi averiguado que 12% das adolescentes entre 15 e 19 anos de idade têm pelo menos um filho e ainda, que 19,3% das crianças nascidas em 2010 são filhos de mães menores de 19 anos (UNFPA, 2013). A UNFPA concluiu que o país piorou em relação a outras nações.

Diante do exposto esse trabalho objetiva fornecer subsídios e alertar preventivamente os jovens, numa abordagem interdisciplinar entre os campos da matemática, da biologia, da história e sociologia sobre as consequências da maternidade precoce.

## 2 Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. Essa abordagem deve ser utilizada nas situações que exigem um estudo exploratório para o conhecimento mais aprofundado do problema (MINAYO, 1996). Inicialmente, foram coletadas informações do Ministério da Saúde através da plataforma DATASUS - SINASC - Sistema e nas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde. Nas escolas os dados foram obtidos na secretaria escolar e no Serviço de Orientação Educacional e Psicológico (SOEP) do CPMCHMJ. Em ambos os estabelecimentos foi obedecida às recomendações Éticas de pesquisa com seres humanos. Por tratar-se apenas de estatística, sem necessidade de coleta de dados que pudessem identificar e ausência entrevistas ou questionários dirigidos às estudantes grávidas ou jovens mães, não houve a obrigatoriedade de cadastrar o projeto para autorização do Comitê de Ética vinculado a alguma Universidade.

Os dados coletados em nível regional, estadual e municipal foram tabulados e analisados quantitativamente parâmetros estatísticos abordados foi moda, média simples, média ponderada e frequência de idade. As informações foram tabuladas e distribuídas por escolaridade das mães adolescentes, percentual de casos por idade e por estados. Os percentuais foram obtidos com regra de três simples e os gráficos processados no software Excel.

### 3 Resultado e Discussão

O trabalho foi preventivo e apresentado para toda a comunidade escolar. Para participar das rodas de conversa, debates e dinâmicas os estudante e/ou seus responsáveis assinaram um termo de participação livre e esclarecido. Todas as etapas do trabalho foram acompanhadas por psicólogo do Serviço de Orientação Educacional (SOEP) do CPMCHM. Para alcançar um número maior de jovens e oferecer alguma forma de apoio psicossocial a equipe desenvolveu um blog: [criancamaedecrianca.blogspot.com](http://criancamaedecrianca.blogspot.com) com informações e espaço para discutir o tema, responder enquetes com a participação de profissionais de psicologia e psicopedagogia, além de assistência social aos adolescentes e seus familiares.

*Apesar das definições da OMS sobre a adolescência considerar limites cronológicos da adolescência entre 10 e 19 anos e da Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24, diversos autores (a exemplo de Dias e Teixeira, 2010) a considera da seguinte forma:*

*“antes de tudo, um fenômeno social, um nome que se dá a um período do desenvolvimento no qual, certas expectativas sociais recaem sobre os indivíduos e configuram um modo de ser adolescente, fruto da conjugação de transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais pelas quais passam as pessoas. Sendo a gravidez um fenômeno social, os contornos da adolescência não podem ser definidos em termos absolutos, uma vez que tal definição depende do lugar que a sociedade atribui ao adolescente em um dado momento histórico”.*

Em 2014, último ano com estatística completa que estava disponível no site do Ministério da Saúde no ano de 2017, foi registrado pelo Ministério da Saúde 176.838 de gravidez de adolescentes no Nordeste. de acordo com a Secretaria Estadual de Saúde, só em 2015 foram registrados 24.964 de gravidez em jovens com idade entre 10 e 19 anos, sendo que a maioria (16.048 ou 64,28%) não concluíram o ensino médio. Em Juazeiro do Norte foram contabilizados 818 adolescentes grávidas no ano de 2014 (BRASIL, 2017). Em relação a escolaridade, Juazeiro do Norte segue a média do nordeste com a maioria das adolescentes (789 ou 96,75%) sem o ensino fundamental completo e com idade compreendida entre 14 e 17 anos.

Nas duas escolas pesquisadas, uma de ensino fundamental e médio outra de ensino fundamental, foram registrados 7 e 14 casos, respectivamente, nos últimos 2 anos. Os dados

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)

estatísticos demonstraram que as mães adolescentes têm média de idade 15,88 e moda 16 anos. Desse total, 14 pararam de estudar devido a gravidez; isso representa 66,66 % de evasão por conta da gravidez.

Nas palestras e rodas de conversa os adolescentes expuseram suas dúvidas e comentários e receberam orientações de uma equipe multidisciplinar, especialmente sobre projeto de vida.

#### **4 Considerações finais**

As mães adolescentes nas escolas pesquisadas têm média de idade 15,88 e moda 16 anos. 66,66 % das adolescentes que engravidam desistem da vida escolar por conta da gravidez.

Apesar das abordagens constantes e das campanhas governamentais a gravidez na adolescência é um problema social que persiste como causa de evasão escolar no ensino fundamental e médio.

A falta de informação não é a principal causa da gravidez indesejada. A falta de perspectiva de futuro melhor e ausência de projeto de vida é fator determinante para abandono da vida escolar.

## 5 Referências

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, 2013. 132 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil**, 2017. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28317-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil> Acesso em 05/12/2017.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto)** [online]. 2010, vol.20, n.45 [cited 2017-08-25], pp.123-131.

Eisenstein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios . **Adolesc Saude**. 2005;2(2):6-7

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Physical status: The use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO, 1995. (WHO technical Report Series, n. 854)