

## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E ESCOLA: UMA REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA<sup>1</sup>

Charlene Dekla Sezerino

Pitz<sup>2</sup>

Simone Dill Azeredo

Bolze<sup>3</sup>

### RESUMO

O presente trabalho objetivou revisar a produção científica brasileira sobre a gravidez na adolescência, bem como os desdobramentos desta situação no ambiente escolar. Pretendeu-se também indicar dados da literatura científica brasileira que apontam sobre como a questão da gravidez na adolescência é trabalhada no ambiente escolar e conhecer relatos de práticas de pesquisa utilizadas para trabalhar sexualidade na escola. Foram pesquisadas referências nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca pelos trabalhos ocorreu mediante a utilização dos seguintes descritores: “gravidez”, “adolescência” e “escola”. Foi delimitado que as publicações deveriam estar disponíveis em língua portuguesa, compreendendo o período de 2005 a 2015, para contemplar a produção científica dos últimos dez anos. As publicações revisadas foram divididas em quatro temas, a saber: 1) Fatores e consequências da gravidez na adolescência; 2) Apoio familiar e escolar; 3) Adolescente e, agora, mãe na escola; e 4) Educação sexual na escola e os riscos de uma gravidez na adolescência. Concluiu-se que a gravidez na adolescência caracteriza-se como um fenômeno multideterminado e que, além da história de vida das meninas, as relações familiares, escolares e sociais podem funcionar tanto como fatores de risco quanto de proteção, dependendo do contexto nos quais elas se inserem.

**Palavras - chave:** “gravidez”, “adolescência” e “escola”

### ABSTRACT

This study aimed to review the Brazilian scientific literature on teenage pregnancy, as well as the developments of the situation in the school environment. It was intended to also display data of the Brazilian scientific literature that point on the issue of teenage pregnancy is worked in the school environment and to know reports of research practices used to work

---

<sup>1</sup> Artigo Científico apresentado na Pós-Graduação de Educação, Diversidade e Redes de Proteção Social do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

<sup>2</sup> Acadêmica de curso de Pós-Graduação Charlene Dekla Sezerino Pitz - UNIDAVI

<sup>3</sup> Professora Orientadora do Artigo Simone Dill Azeredo Bolze

sexuality at school. References were searched in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS). The search for publications has occurred by using the following descriptors: "pregnancy", "adolescence" and "school". It was defined that the publications should be available in Portuguese, covering the period from 2005 to 2015 to take in the scientific literature of the last ten years. The revised publications were divided into four themes, namely: 1) Factors and consequences of teenage pregnancy; 2) Family and school support; 3) Adolescent and now mother at school; and 4) Sex education at school and the risks of teenage pregnancy. It was concluded that pregnancy in adolescence is characterized as a multidetermined phenomenon and that, beyond the girls' history of life, family, school and social relations can function as both risk and protective factors depending on the context in which they are inserted.

**Keywords:** "Pregnancy", "adolescence" and "school"

## INTRODUÇÃO

A adolescência é um período do desenvolvimento humano que está entre a infância e a fase adulta. Essa pode ser conturbada, pois é nesta etapa do ciclo vital que acontecem muitas descobertas e, também, pode ser o momento da emergência de crises com os pais, irmãos, professores e, no caso de gravidez, com o parceiro. Por outro lado, essa fase pode ser um momento de aprendizagem em relação ao namoro e a quebra de alguns tabus. O corpo vai se transformando e as atitudes também.

A gravidez na adolescência se trata de um problema de saúde pública e de âmbito escolar, pois a cada ano que passa as adolescentes estão começando a vida sexual mais cedo (TAQUETTE; VILHENA; PAULA, 2004). Isso pode ser mais comum nas famílias que têm como histórico familiar gravidez precoce, apesar de hoje existir a distribuição gratuita de métodos contraceptivos.

O fato de uma adolescente engravidar pode acarretar algumas consequências para todos os familiares, mas principalmente para a própria adolescente que poderá sentir o aumento de crises e conflitos. Uma das questões que precisa ser analisada é se as

adolescentes estão preparadas emocionalmente e financeiramente para assumir tal responsabilidade. Talvez seja este motivo que leva as adolescentes a saírem de casa, cometerem abortos, abandonarem os estudos e, por vezes, até os bebês, tentando fugir ou esconder a sua própria responsabilidade.

Como a escola atende crianças e adolescentes, esta se vê por vezes obrigada a lidar com a demanda da gravidez na adolescência. Entretanto, questiona-se sobre a forma que instituição escolar lida com esse assunto quando uma aluna engravida e depois que seu bebê nasce. Além disso, questiona-se também como fica o rendimento escolar dessas “alunas mães” quando essas optam por continuar frequentando a escola após o parto.

Será que a escola está preparada para receber este público? A proposta curricular de Santa Catarina de 2014 que norteia as ações pedagógicas pede uma mudança de atitude pedagógica e sugere que os currículos sejam pensados a partir das práticas sexuais como foco de análise. ([www.propostacurricular.sed.sc.gov.br](http://www.propostacurricular.sed.sc.gov.br))

No Brasil, a ocorrência de gravidez na adolescência vem diminuindo com relação a idade que estas adolescentes engravidam pela primeira vez. Segundo dados divulgados no censo de 2010, (IBGE, 2010) a taxa fecundidade continuou caindo não só em todos os grupos etários acima dos 20 anos, mas inclusive entre as mulheres mais jovens. A taxa era de 74,8 nascimentos para cada mil adolescentes e jovens (15-19 anos) em 1991, subiu para 89,5 por mil em 2000 e teve um declínio para 67,2 por mil em 2010. Mesmo assim, essas taxas brasileiras são altas quando comparadas com outros países: apenas 2,3 por mil na Coreia do Sul; 8,4 por mil na China; 29,5 por mil no Irã; 7 por mil na França; 11,6 por mil na Arábia Saudita; e 34 por mil nos Estados Unidos.

Alves (2013) diz que mesmo com a queda da fecundidade de adolescentes e jovens (15-19 anos) entre 2000 e 2010, o Brasil continua tendo uma fecundidade específica neste grupo etário bem mais elevada não só em relação aos países europeus, mas inclusive em relação a outros países com menor grau de desenvolvimento e urbanização, tais como África do Sul, Indonésia, Tailândia, China e Líbia. No caso deste último, o contraste é marcante, pois a Líbia possui uma TFT (Taxa de fecundidade) de 2,38 filhos por mulher, mas possui uma fecundidade de adolescentes de apenas 2,5 nascimentos por mil mulheres contra uma taxa que se aproxima de 70 por mil no Brasil.

Quando se trabalha com adolescentes como no caso das escolas, faz-se necessário estar ciente sobre o que significa esta fase da vida, as mudanças que ela provoca no corpo e na forma de ver a vida e os conflitos que são de possível emergência. Ao associarmos todas estas mudanças com uma gravidez, a qual pode ser indesejada ou não, fica tudo mais difícil

e a escola pode ter um papel importante no sentido de ajudar a adolescente gestante a enfrentar essa situação.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995), adolescente é todo indivíduo que estiver entre a faixa etária de 10 a 19 anos de idade. É nesse período que ocorre a mudança da infância para a fase adulta com implicações físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. É neste momento que os adolescentes precisam de mais apoio por parte dos pais e dos professores. Nesta fase, as adolescentes ainda não possuem capacidade de ver além do seu momento e acabam se deparando com situações de risco, como a gravidez não planejada. A falta de programas como educação sexual nas escolas e planejamento familiar nos serviços públicos de saúde deixam estas adolescentes mais vulneráveis. Acredita-se que uma orientação adequada, vinda da família e da escola ajudaria a evitar esse problema e, conseqüentemente, não interromperia os projetos futuros das adolescentes.

Este estudo teve como objetivo revisar a produção científica brasileira sobre a gravidez na adolescência, bem como os desdobramentos desta situação no ambiente escolar. Pretendeu-se também indicar dados da literatura científica brasileira que apontam sobre como a questão da gravidez na adolescência é trabalhada no ambiente escolar e conhecer relatos de práticas de pesquisa utilizadas para trabalhar sexualidade na escola.

A pesquisa compreendeu as seguintes etapas: (1) levantamento de dados, a partir de buscas nas plataformas de pesquisa; (2) obtenção dos resumos com base nas palavras-chave preestabelecidas; (3) leitura dos resumos e seleção dos documentos relacionados ao objetivo do estudo; (3) leitura dos artigos e; por último, (4) apresentação dos principais resultados obtidos nas publicações.

O levantamento de dados foi realizado a partir de buscas nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca pelos trabalhos ocorreu mediante a utilização dos seguintes descritores: “gravidez”, “adolescência” e “escola”. O período de publicação dos documentos foi delimitado entre os anos de 2005 e 2015 para contemplar a produção científica dos últimos dez anos. Foram excluídos da análise os trabalhos que não estivessem em língua portuguesa ou que não foram realizados no Brasil em virtude do objetivo ser revisar a produção científica brasileira sobre o assunto.

## RESULTADOS

A busca realizada nas plataformas de pesquisa atingiu 154 publicações. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 23 trabalhos que se relacionavam com o tema do presente estudo. Após a leitura do material apurado, foram criados quatro tópicos sobre o assunto, quais sejam: 1) Fatores e consequências da gravidez na adolescência; 2) Apoio familiar e escolar; 3) Adolescente e, agora, mãe na escola; e 4) Educação sexual na escola e os riscos de uma gravidez na adolescência, os quais serão apresentados a seguir.

## **FATORES E CONSEQUÊNCIAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

De acordo com Halbe (2010), os principais fatores da gravidez na adolescência são: o aumento da erotização precoce, a redução da idade do início da vida sexual e a fragilidade de um projeto de vida.

São muitos fatores que podem levar a uma gravidez na adolescência, mas uma das questões é o adiantamento da menstruação e, com isso, as meninas iniciam uma vida sexual muito cedo, seja ela por pouco conhecimento sobre o assunto ou simplesmente curiosidade, e estão menos preparadas para enfrentar uma possível gravidez. Muitas vezes, a gravidez na adolescência está relacionada com uma situação de vulnerabilidade social, por falta de informação ou acesso aos serviços de saúde. Damiani (2005) diz que a gravidez na adolescência é um resultante de falta de informação, de medo de assumir a vida sexual e da falta de espaço para discussão de valores no meio familiar.

No entanto, percebe-se que são vários os fatores que levam a adolescente engravidar, mas a falta de orientação, seja essa dada pela família, escola ou setores da saúde, contribui para aumentar este problema. A literatura tem tratado a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, especialmente pelo fato de propiciar riscos ao desenvolvimento da criança gerada e da própria adolescente gestante (Gontijo & Medeiros, 2004).

Segundo o estudo feito por Cerqueira-Santos (2010), o avanço nas taxas de gravidez na adolescência pode ser esclarecido por distintas causas, podendo variar de país para país. Em meio ao complexo de fatores de risco para considerar esta questão, destacam-se os aspectos socioeconômicos. Apesar de o fenômeno alcançar e estar crescente em todas as classes sociais, ainda há uma forte semelhança entre pobreza, baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez. Além disso, fatores como a redução global para a idade média para menarca e da primeira relação sexual compõem um panorama de risco que contribui para o avanço dessas taxas. O estudo de Moura (1991) mostrou que, no estado de São Paulo, a idade média para a menarca diminuiu significativamente de 13 para 11 anos de idade em

uma década. De forma similar, o estudo de Cerqueira-Santos (2007), realizado em quatro capitais brasileiras, assinalou que a idade média de iniciação sexual dos jovens de nível socioeconômico baixo está por volta dos 13 anos. Estudos anteriores, da década de 90, revisados por Santos Júnior (1999), revelavam médias entre 15 e 17 anos para a primeira relação sexual desta população. Aquino e colaboradores (2003), em estudo multicêntrico no Brasil, encontraram que a prevalência de gravidez antes dos 18 anos de idade (maioridade legal brasileira) foi relatada por 8,9% dos homens e 16,6% das mulheres. O mesmo estudo descreveu que a maior parte dos casos de gravidez para esta população adveio do contexto de um relacionamento afetivo, sendo maior o relato masculino sobre a gravidez de uma parceira casual do que um relato feminino sobre esta situação. Destacou-se, ainda, neste estudo o caso de que a ocorrência de uma gravidez antes dos vinte anos alterou opostamente com a renda e a escolaridade.

Hoga (2010) afirma em sua pesquisa que a prematuridade do namoro foi citada como uma das razões da ocorrência da gravidez. Estudos mostram que o namoro está profundamente coligado ao início da vida sexual na adolescência, especialmente por ser o relacionamento afetivo e amoroso mais característico da adolescência, assim como o “ficar”. É possível analisar que o namoro necessitaria estar entre os assuntos abordados nas intervenções realizadas com os adolescentes exatamente por se constituir em um espaço de exercício das relações entre homens e mulheres que sejam mais igualitárias ou hierarquizadas, podendo ser adaptadas as atitudes e práticas sexuais e contraceptivas.

Segundo o estudo feito por Dias (2010), a gestação na adolescência é considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos. Estes autores citados anteriormente observam que características fisiológicas e psicológicas da adolescência fariam com que uma gestação nesse período se caracterizasse como uma gestação de risco.

Em termos psicológicos, Dias (2010), citando Levandowski, Piccinini e Lopes (2008), afirma ainda que a gestação na adolescência está associada à noção de risco na medida em que implica na vivência simultânea de dois fenômenos importantes do desenvolvimento: o ser adolescente e o ser mãe. Dias (2010) também faz referência a ideia de Erikson (1968/1976), que diz que, em geral, no que se refere as jovens oriundas de famílias em situação de vulnerabilidade social, a adolescência é considerada uma fase do ciclo vital na qual os jovens deveriam, na medida do possível, avaliar possibilidades antes de tomar decisões que exigem maior comprometimento, como escolher uma profissão, casar e ter filhos. A autora finaliza sua reflexão reiterando pontos de vista de outros autores (Rangel

& Queiroz, 2008; Carvalho, Merighi, & Jesus, 2009), os quais afirmam que a maternidade na adolescência traz consigo uma série de expectativas e responsabilidades que limitam essas possibilidades de exploração, ao mesmo tempo em que institui um novo espaço de constituição da identidade.

### **APOIO FAMILIAR E ESCOLAR**

A escola constitui um espaço adequado para o desenvolvimento de programas de promoção de saúde voltados para crianças e adolescentes. Boa parte das adolescentes revelou ter recebido orientações nas escolas quanto à saúde sexual, prevenção de gravidez e aquisição gratuita de preservativos. Além disso, há evidências de que jovens que evadem da escola possuem mais chances de tornarem-se gestantes adolescentes (Sabroza, Leal, Souza Jr., & Gama, 2004),

O estudo feito por Silva e Tonete (2006), evidencia a reação ao sentimento da família no momento da descoberta da gravidez. A análise dos discursos deste estudo permitiu que se identificasse que a notícia sobre a gestação da adolescente solteira, em um primeiro momento, representou um “choque” para seus familiares, por se tratar de um acontecimento inesperado. Entretanto, aos poucos, as famílias passaram a aceitar e a se conformar com a situação. A pesquisa mostra também que a relação entre os familiares e a gestante adolescente se transforma: a família preocupa-se com o bem-estar físico da adolescente e se mobiliza através do cuidado e do oferecimento de suporte durante a gravidez e, também, elabora planos para o momento após o nascimento da criança.

Silva e Tonete dizem que por outro lado, embora haja a configuração dessa rede de apoio familiar, foi possível identificar, através deste estudo, que os familiares têm expectativas em relação aos papéis a serem desempenhados pela adolescente grávida, estando atentos se ela está assumindo as responsabilidades com sua gestação, com seu comportamento social e, no âmbito familiar, se está se preparando para assumir suas responsabilidades com o filho que irá nascer. Este mesmo estudo ainda aponta para o crescimento pessoal da adolescente, uma vez que ela se torna mais responsável com o acontecimento da gravidez. As novas responsabilidades e o amadurecimento pessoal são fatores que podem estimular, inclusive, o cuidado ao recém-nascido. Em muitas famílias, o cuidado das jovens com os bebês é percebido como atencioso, zeloso, dedicado e supridor das necessidades básicas da criança.

Segundo o resultado de uma pesquisa feita por VIEIRA (2005), as adolescentes grávidas puderam contar com o apoio da família, especialmente dos pais. Este apoio foi mais evidente quanto mais jovem eram as meninas, pois estas geralmente tinham uma relação mais instável com o pai do bebê, não podendo muitas vezes contar com o apoio deles. Esta mesma pesquisa constatou também muitos casos o abandono escolar, principalmente pelas adolescentes de baixa renda por se preocuparem com o sustento de si e de seu filho. O estudo indicou, ainda, que apesar a gestação não ter sido planejada, esta foi aceita.

Já segundo o estudo feito por Cerqueira-Santos (2010), a escola pode assumir um importante fator de proteção para a gravidez na adolescência. A interação entre pares, a presença de professores comprometidos com a formação plena, somado ao apoio e a presença familiar podem compor o *mesossistema* (conjunto dos microsistemas que uma pessoa frequenta e as inter-relações estabelecidas por eles) dos adolescentes. Uma importante discussão avalia se o abandono dos estudos é provocado pela gestação ou se o prévio abandono é fator de risco para a gravidez na adolescência. Figueró (2002) observou que parte das gestantes e mães adolescentes abandonou a escola previamente à gravidez. Já os dados da OMS (2004) apontam um alto índice de jovens grávidas que abandonam a escolarização dificultando a futura inserção no mercado de trabalho. Estes dados confirmam os estudos que demonstram como o surgimento da gravidez compromete a capacidade de autonomização por parte da adolescente, persistindo a dependência relativamente aos seus pais, (Figueiredo, 2001).

No Brasil, as meninas estudam mais do que os meninos, então, o impacto da gravidez deve ser maior entre elas. Esse impacto pode ser sentido mesmo antes do nascimento do bebê, pois a modificação do corpo da menina torna visível o seu comportamento sexual de risco, fato que pode gerar dificuldades no contexto escolar. Por outro lado, há autores que referem a ambição acadêmica e o rendimento escolar como variáveis que influenciam o adiamento da iniciação sexual, assim como o maior uso de contracepção, mas também maior recurso ao aborto, em caso de gravidez não planejada (Levandowski & Piccinini, 2004; Manlove, 1998).

Segundo Santos Júnior (1999), os professores são mal preparados para conduzir a discussão sobre o comportamento sexual e acabam por ter condutas discriminatórias, geralmente tentando excluir das salas de aula as meninas gestantes, com o intuito de não servirem de "mau exemplo" às outras colegas. Essa discriminação pode favorecer o desligamento das meninas da sala de aula, mostrando o quanto a escola pode ser um fator de



risco para essa população. É emergente que esse mesossistema realize uma avaliação do seu papel frente a essas situações. A escola deveria compor a rede protetiva dos adolescentes, promovendo ações preventivas relacionadas à sexualidade. Excluir ou expulsar os jovens que vivenciam essa situação não resolve essa questão, assim como não diminui o número de gravidez nessa fase do desenvolvimento. Ao contrário, o vínculo com a escola fortalece a formação e aumenta a capacidade de competição no mercado de trabalho futuro. Entretanto, essa realidade não é visível no sistema educacional e acaba por fortalecer o vínculo dos adolescentes com outros contextos como, por exemplo, o trabalho.

A pesquisa feita por Hoga (2010) diz que a chegada de um novo membro na família fez que houvesse uma reestruturação primeiramente na questão financeira. Para isto, houve a premência de se buscar meios para aumentar os ganhos e isto fez com que alguns membros da família tenham mudado de emprego ou incorporado novas atividades remuneradas. Outras famílias avaliaram que apenas houve a necessidade de adequar os hábitos de consumo em razão do acréscimo representado pelos gastos demandados pela criança. Nesta mesma pesquisa, percebeu-se que os membros da família se sentiram corresponsáveis pela ocorrência da gravidez. A família esperava ter controle sobre a conduta da adolescente, mas as dificuldades na relação familiar limitaram as possibilidades de um diálogo mais amplo a respeito da iniciação sexual e vivência da sexualidade. Por outro lado, a crença religiosa fez com que a família acreditasse que a ocorrência da gravidez não estava sob seu controle, pois não poderia alterar o destino traçado por Deus para a adolescente.

### **ADOLESCENTE E, AGORA, MÃE NA ESCOLA**

Apesar de muitas meninas abandonarem os estudos, algumas têm apoio de seus familiares e continuam estudando. Existe legislação que ampara a questão educacional e a estudante grávida, regulando seu período de afastamento em face da gestação. A Lei Federal n.º 6.202, de 17 de abril de 1975, regulamentou o regime de exercícios domiciliares, instituído pelo Decreto-Lei n.º 1.044, de 21 de outubro 1969. Tal decreto-lei instituiu o chamado “regime de exceção”, destinado àqueles alunos mercedores de tratamento excepcional, atribuindo a estes estudantes como compensação da ausência às aulas, exercícios domiciliares com acompanhamento da respectiva escola. Por sua vez, a Lei n.º 6.202/75 estendeu este regime às estudantes em fase de gestação, estabelecendo no artigo 1º o que segue: *A partir do oitavo mês de gestação e durante três meses a estudante em estado*

*de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei número 1.044, 21 de outubro de 1969.” Lei 6202 de 17 de Abril de 1975.*

A expectativa em relação ao futuro tem um papel importante para as mães adolescentes, visto que as motiva a buscarem melhores condições para suas vidas e a de seus filhos, com uma projeção mais positiva frente ao futuro e a possibilidade de criação de um projeto de vida.

## EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA E OS RISCOS DE UMA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

No que se refere a educação sexual, os artigos pesquisados mostram olhares diferentes sobre o tema. A pesquisa de Maia, Eidt, Terra e Maia (2012) assinala que, durante o desenvolvimento do projeto de sexualidade junto à escola, foi verificada, por um lado, que os conceitos cotidianos trazidos pelos alunos - referentes à anatomia, fisiologia e saúde - foram sendo superados pela aquisição de conhecimentos científicos acerca dessas temáticas. Por outro lado, a questão da sexualidade envolvendo aspectos sociais e culturais ampliou o universo de significações dos alunos. O objetivo do projeto foi de contribuir para o processo de humanização dos alunos, mediante a apropriação do conhecimento científico. A incorporação desse universo de significações possibilita a construção de um novo sentido pessoal sobre a sexualidade. Portanto, as autoras sugerem um projeto de capacitação de professores com ênfase na sexualidade instrumentalizando-os a fim de que eles também possam ter uma formação teórico-prática e, assim, dar seguimento ao trabalho com os adolescentes.

Já a pesquisa feita por Altmann (2009) indica que parece haver uma contradição no trabalho desenvolvido no âmbito escolar. A educação sexual parece ser trabalhada a partir do tema reprodução, a qual acaba recebendo ênfase, quando é justamente a ocorrência dela entre adolescentes que diversas políticas públicas querem evitar. A relação sexual está constantemente vinculada à reprodução – nem que seja para evitá-la – e não ao prazer, às relações entre pessoas, independentemente da sua orientação sexual.

Em contrapartida, artigos pesquisados por Amorim e colaboradores (2009) e Cerqueira-Santos, Paludo, Schirò, e Koller (2010), apresentam uma análise contextual sobre os fatores de riscos e proteção de uma gravidez na adolescência. No Brasil, apesar do aumento da cobertura do Programa de Saúde da Família, principalmente em regiões mais

vulneráveis, observa-se a ausência de políticas públicas voltadas para esta população, com falhas tanto nos programas educativos como nos preventivos, como estímulo do uso de preservativos e contraceptivos. Programas que visem reduzir a prevalência de gravidez na adolescência devem levar em consideração não apenas o início precoce da vida sexual, mas também a dificuldade do acesso aos serviços de saúde e, conseqüentemente, aos métodos contraceptivos (Amorim et al., 2009). Os autores, também, concluem que os principais fatores relacionados à gravidez na adolescência observados foram: baixa escolaridade da adolescente, história materna de gestação na adolescência, ausência de consultas ginecológicas prévias e falta de acesso aos métodos anticoncepcionais. Os autores pontuam que esses fatores devem ser levados em consideração na construção de estratégias para prevenir a gravidez na adolescência em programas de saúde pública.

Já o trabalho de Cerqueira-Santos, Paludo, Schirò e Koller (2010), discute que não é possível explicar a gravidez durante a adolescência de forma determinística e causal, já que ela é multideterminada. De acordo com os dados obtidos no seu estudo, os autores confirmam o posicionamento de outras pesquisas (Canavaro & Pereira, 2001; Jacard, Dodge, & Dittus, 2003; Pantoja, 2003) que descrevem a gravidez adolescente como um fenômeno que envolve diferentes fatores de risco. Os autores se ancoram na Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner & Morris, 1996), a qual descreve a importância do contexto no desenvolvimento humano, na forma como o sujeito interage com aqueles que o rodeiam e com o meio que está inserido. Essa perspectiva teórica possibilita analisar a pessoa como um ser ativo e dinâmico, que interage com o tempo e com o contexto que vivencia, modificando e sendo modificada por ele. A teoria de Bronfenbrenner enfatiza os contextos de vida da pessoa que compreendem a interação de quatro níveis ambientais denominados: microsistema<sup>4</sup>, mesossistema<sup>5</sup>, exossistema<sup>6</sup> e macrosistema<sup>7</sup>. Estes níveis estão articulados na forma de estruturas concêntricas inseridas uma na outra, formando o meio ambiente ecológico. Assim, considera-se que a pertença a uma camada social de baixa renda poderá representar um micro e mesossistema mais

---

<sup>4</sup> *Microsistema*: refere-se a um padrão de atividades, papéis sociais e relações interpessoais experienciadas pela pessoa em desenvolvimento no contato face a face (Bronfenbrenner, 1994).

<sup>5</sup> *Mesossistema*: é composto de conexões e processos que ocorrem entre duas ou mais situações que envolvem a pessoa em desenvolvimento (relações entre o lar e a escola, a escola e o local de trabalho, entre outros) (Bronfenbrenner, 1994).

<sup>6</sup> *Exossistema*: envolve as ligações e processos que acontecem em ambientes que a pessoa não frequenta como um participante ativo, mas que também influenciam indiretamente processos do ambiente imediato no qual a pessoa em desenvolvimento vive (Bronfenbrenner, 1994).

<sup>7</sup> *Macrossistema*: consiste em um padrão amplo de características de culturas e subculturas dos micro, meso e exossistemas (Bronfenbrenner, 1994).

carente ao nível das informações sobre sexualidade, cuidados de saúde e importância de contraceção, bem como no acesso aos serviços de saúde e, por esse motivo, um contexto de maior risco.

Este mesmo artigo supracitado enfatiza, ainda, que essas adolescentes precisam ser vistos como pessoas em sua totalidade, com suas histórias, suas experiências e suas vivências sexuais. A forma como os adolescentes interpretam as suas interações sexuais revelam as relações (processos proximais) que estabelecem com os seus parceiros. Em grande parte das vezes, as relações sexuais são oriundas de interações que não são significativas e tampouco duradouras, trazendo muitas vezes resultados disfuncionais. Neste estudo, esse tipo de efeito pode ser representado pela ocorrência do aborto natural e provocado, soluções imediatas da gravidez indesejada identificadas por 10,9% dos entrevistados. Os autores apresentam dados de outras pesquisas que sugerem que a proporção do aborto é maior entre os adolescentes com idade inferior a 20 anos (Aquino et al., 2003; Vieira, Goldberg, Saes & Dória, 2007). Em contrapartida, é assinalado também que a transição ecológica imposta pela gravidez, força a menina a assumir um outro papel nas relações interpessoais e promove o seu envolvimento na nova atividade: ser mãe e manter os cuidados de seu filho.

Cabe ressaltar que a escola pode funcionar como um mecanismo importante de proteção para a gravidez na adolescência (Cerqueira-Santos, Paludo, Schirò e Koller, 2010). A interação entre os iguais, professores comprometidos com a formação plena adicionado ao apoio e a presença familiar podem compor o mesossistema protetivo dos adolescentes. Discute-se se o abandono dos estudos é provocado pela gestação ou se o prévio abandono é fator de risco para a gravidez na adolescência. Os autores citam Figueró (2002), que observou que parte das gestantes e mães adolescentes abandonou a escola previamente à gravidez. Já os dados da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2004) apontam um alto índice de jovens gestantes que largam os estudos dificultando a futura inserção no mercado de trabalho (WHO, 2004). Segundo os autores, estes dados corroboram os resultados de Figueiredo (2001), os quais mostram como o surgimento da gravidez compromete a capacidade de desenvolvimento de autonomia por parte da adolescente no que se refere às figuras parentais, fazendo com que a dependência relativamente aos seus pais persista, principalmente a nível econômico.

O estudo de Cerqueira-Santos, Paludo, Schirò e Koller (2010) buscou refletir sobre a forma como esta situação de gravidez pode ser vivida, demonstrando que a sua existência adquire um curso individual e único, para cada adolescente, dependendo das características

contextuais em que esta está inserida. Desta maneira, os autores pontuam que a gravidez durante a adolescência, por si só, não poderá ser considerada como fator de risco ou de proteção. Ademais, os autores ressaltam a necessidade de se ficar atento para a complexidade que envolve a sexualidade na adolescência quando adicionada a situação de vulnerabilidade. A situação econômica desfavorável que jovens enfrentam aumenta a instabilidade e a exposição aos comportamentos sexuais de risco. Salienta-se, no entanto, que condição socioeconômica precária, aliada a não utilização de métodos anticoncepcionais, sejam a causa para a iniciação sexual precoce e a gravidez na adolescência. Faz-se necessário ampliar o olhar para esse fenômeno, ao invés de apontar, variáveis isoladas que sozinhas não suportam o conjunto de variáveis envolvidas na sexualidade humana.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização deste trabalho permitiu uma reflexão no campo da gravidez na adolescência e suas consequências. Tendo em vista o foco desse estudo, é notável a seriedade dos estudos voltados para a temática no que diz respeito aos direitos e deveres da sociedade, nos quais são focados a importância de políticas públicas com responsabilidade, para que crianças e dos adolescentes não tenham direitos infligidos..

Percebeu-se, também, que alguns fatores são responsáveis por esta falta de preparo das adolescentes que engravidam sem planejamento, como, a erotização precoce, o adiantamento da menstruação, a falta de orientação por parte dos pais, da escola e do sistema de saúde, entre outros. Portanto, cabe a escola e pais e familiares retomar o cuidado com as adolescentes e orientá-las para a prevenção.

Ainda ficou uma lacuna em aberto para a continuação destes estudos, principalmente relacionada a questão sobre como a escola pode e deve estar se adaptando a esta realidade com seus currículos atuais e, assim, estar mais preparada a orientar as adolescentes e seus familiares.

Muitas pesquisas relacionadas à questão da gravidez na adolescência podem ser ainda estudadas. Esta pesquisa é uma entre tantas que buscou uma revisão da produção científica sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

ALVES JOSÉ EUSTÁQUIO DINIZ **A FECUNDIDADE NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL, 2014** <http://www.ecodebate.com.br/2014/05/16/a-fecundidade-na-adolescencia-no-brasil-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco Teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília: Ministério da Saúde 2006.

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In M. Gauvain & M. Cole (Eds.), *Readings on the development of children* (2 ed., pp. 37-43). New York: Freeman.

Cerqueira-Santos, Elder ;Paludo, Simone dos Santos; Schirò, Eva Diniz Bensaja dei e Koller, Sílvia Helena **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ANÁLISE CONTEXTUAL DE RISCO E PROTEÇÃO**, 2010.

DAMIANI, F.E. **Gravidez na adolescência: a quem cabe educar** Passo Fundo: UPF, 2005

Dias, Ana Cristina Garcia; **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM OLHAR SOBRE UM FENÔMENO COMPLEXO** 2010.

Erikson, E. H. (1976). *Identidade, juventude e crise.* (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1968)

FÁVERI, Helena Justen de, BLOGOSLAWSKI, Ilson Paulo Ramos, FACHINI, Olimpio. **Educar para a Pesquisa: Normas para Produção de Textos Científicos.** 3ª Ed. Nova Letra, 2008

Figueiredo, B. (2001). Maternidade na adolescência: do risco à prevenção. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 3(2), 221-237.

Figueiró, A. C. (2002). Condições de vida e saúde reprodutiva de adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2(3), 291-302.

GODINHO, R.A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio ver.latino-am.enfermagem – Ribeirão Preto – v. 8 – n2 – p. 25-32 – abril 2000

Gontijo, D. T & Medeiros, M. (2004). A gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. Revista Eletrônica de Enfermagem, 3(6), Disponível em [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br)

HALBE, H.W. **Tratado de ginecologia**. 3. Ed. São Paulo: Rocca, 2010

Hoga, Luiza Akiko Komura ; Borges, Ana Luiza Vilella; Reberte, Luciana Magnoni. RAZÕES E REFLEXOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: NARRATIVAS DOS MEMBROS DA FAMÍLIA 2010.

<http://revistaescola.abril.com.br/formacao/questao-escolha-agora-futuro-467248.shtml> Escrito por Anderson Moço

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/pnvSC.def> **Portal da Saúde** NASCIDOS VIVOS – SANTA CATARINA – ITUPORANGA DADOS PRELIMINARES 2013

Levandowski, D. C. & Piccinini, C. A. (2004). Paternidade na adolescência: Aspectos teóricos e empíricos, Revista Brasileira de Desenvolvimento Humano, 14(1), 51-67.

Levandowski, D. C., Piccinini, C. A., & Lopes, R. C. S. (2008). Maternidade adolescente. Estudos de Psicologia (Campinas), 25, 251-263.

Manlove, J. (1998). Early motherhood in an intergenerational perspective: The experiences of a British cohort. Journal of Marriage and the Family, 73, 288-294.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **La salud de los jóvenes**: um reto y una esperanza. OMS: Ginebra 1995.120p

Proposta curricular de Santa Catarina 2014

Rangel, D. L. O., & Queiroz, A. B. A. (2008). A representação social das adolescentes sobre a gravidez nessa etapa da vida. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 12, 780-788.

Sabroza, A. R., Leal, M. C., Souza Jr., P. R., & Gama, S. G. N. (2004). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do município do Rio de Janeiro (1999-2001). Cadernos de Saúde Pública, 20(sup.1), s130-s137

Santos Júnior (1999). Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: Vulnerabilidade à maternidade. Em N. Schor, M. S. Mota, & V. C. Branco (Org.), *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento* (pp. 223-229). Brasília: Ministério da Saúde.

Santos Júnior (1999). Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: Vulnerabilidade à maternidade. Em N. Schor, M. S. Mota, & V. C. Branco (Org.), *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento* (pp. 223-229). Brasília: Ministério da Saúde.

Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de; PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 282-290, Feb. 2004 .

vida e cuidado. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 março-abril; 14(2):199-206.

VIEIRA, K. F. L; SOUZA, K. K. B. de Gravidez na Adolescência: Uma realidade latente. **Revista de Ciência da Saúde Nova Esperança**, v.3 n.2, 2005

WHO (2004). Adolescent pregnancy: issues in adolescent health and development. WHO Discussion Papers on Adolescence. Geneva: WHO.