

# Um a cada cinco bebês é filho de adolescente

## Gravidez precoce agrava pobreza das famílias

Adolescentes deram à luz 431 mil bebês em 2016, o equivalente a 21% dos nascimentos no ano no Brasil.

Na última década, o país não conseguiu reduzir a taxa de nascidos vivos de jovens menores de 20 anos — eram 21% em 2007, de acordo com o Datasus.

Em período semelhante, de 2007 a 2015 (último dado disponível), foi 44% a queda na taxa de mães adolescentes nos Estados Unidos.

Segundo médicos, métodos contraceptivos de longa duração seriam uma opção eficaz. Foram um dos recursos que ajudaram os EUA a reduzir suas taxas.

A gravidez precoce agrava a situação financeira das famílias: jovens pobres engravidam mais, abandonam a escola e têm dificuldade para trabalhar.

Estudo do Ipea aponta que 76% das mães brasileiras de 10 a 17 anos não estudam, e 58% não estudam nem trabalham. **Cotidiano B5**

# 1 em cada 5 bebês tem mãe adolescente

País não contém gravidez precoce, e taxa de nascidos de jovens abaixo de 20 anos se mantém alta nos últimos dez anos

**Especialistas dizem que situação agrava ciclo da pobreza e defendem métodos contraceptivos de longa duração**

JÚLIA BARBON  
DE SÃO PAULO

Aos 17 anos, Sandra Maria da Silva, 40, dava à luz seu primeiro menino. Hoje, sua filha Teresa Raquel repete sua trajetória e, também aos 17, acaba de ter uma menina.

A história de Sandra e Teresa não é rara num país onde em cada cinco bebês nascidos por ano é filho de uma adolescente —431 mil em 2016, de acordo com levantamento preliminar do Datasus.

E essa proporção custa a cair. Nos últimos dez anos, a taxa de nascidos vivos de jovens menores de 20 anos no Brasil se manteve em patamar elevado —de 21,1% do total, em 2007, para 21,2%, em 2016.

Nos EUA essa taxa diminuiu 44% entre 2007 e 2015 (último dado disponível) —os

bebês de mães adolescentes são perto de 6% do total.

No Brasil, Norte e Nordeste têm os maiores índices — quase um terço de gestações precoces. Em São Paulo, embora as taxas sejam mais baixas (15,1% no Estado e 12,5% na cidade), a queda é lenta.

Especialistas apontam um ciclo: quanto mais periférica e vulnerável a população, mais mães jovens, condição que agrava a pobreza e gera mais gestações antecipadas.

A evasão escolar entre elas é alta, e a inserção no mercado de trabalho é baixa. Estudo do Ipea (instituto federal) apontou que 76% das brasileiras de 10 a 17 anos que têm filhos não estudam —e 58% não estudam nem trabalham.

Camila Dourado, 18, terminou o ensino médio em 2015 e carrega no colo seu segundo filho —o primeiro nasceu quando ela tinha 15 anos. “Vou cuidar dele até ele fazer um ano. Depois não sei.”

Outro elemento que estimula a gravidez precoce é a volatilidade da adolescência. São maiores as chances de a

menina esquecer de tomar a pílula, deixar de usá-la quando terminar o namoro ou de não contar à família que tem relações sexuais. “A jovem tem um pensamento de que nada vai acontecer com ela. A amiga engravidou, mas ela não”, afirma a obstetra Cristina Guazzelli, da Unifesp.

De acordo com o neonatologista Sérgio Marba, da **Unicamp**, esses bebês também têm maior risco de prematuridade, baixo peso, mortalidade e complicações como má formação. “É uma mãe que não faz pré-natal direito, tem condição socioeconômica mais complicada e muitas vezes esconde a gravidez.”

## MELHOR PREVENIR

Segundo médicos, os chamados métodos contraceptivos de longa duração têm se mostrado uma opção eficaz para evitar o problema. Foi um dos recursos que ajudou os EUA a reduzir suas taxas.

Entre eles estão o DIU de cobre e o DIU hormonal (dispositivos inseridos por médicos dentro do útero que du-

Eduardo Antezelli/Folhapress



**Camila Dourado, 18, com seu segundo filho em SP**

ram de cinco a dez anos) e o implante —um bastão de 4 cm que é colocado abaixo da pele, no braço, e dura três anos.

Desde 2013, a Maternidade Vila Nova Cachoeirinha (zona norte) mantém um programa para orientar mães que dão à luz a escolher um dos métodos —que é implantado dias depois do parto.

Teresa Raquel é uma delas —diferentemente de sua mãe, que teve sete filhos e depois fez laqueadura (esterilização definitiva). “Coloquei o implante porque fiquei com medo, não quero ter outro filho.”

“A gente tem 600 partos por mês, e 40% delas voltam [para ter outro bebê]”, diz o obstetra Geraldo de Nadai, coordenador do programa.

A inserção pós-parto, porém, não evita a primeira gravidez. Para isso, seriam necessários programas maiores. “O investimento tem melhorado, mas não há uma política pública ampla”, afirma Nadai.

No ano passado, a Prefeitura de São Paulo distribuiu mil implantes a seis maternidades e a UBSs (Unidades Bá-

sicas de Saúde). Já o Ministério da Saúde, que oferece apenas o DIU de cobre entre os métodos de longa duração, diz ter adquirido 1,4 milhão de unidades entre 2011 e 2015.

“É preciso enfatizar o DIU, que existe em grande quantidade, e ao mesmo tempo ampliar o cardápio de métodos”, diz Adalberto Aguemí, obstetra e coordenador municipal da saúde da mulher.

Uma coisa é unanimidade entre os médicos: “O fator primordial é educação. É preciso fazer essas jovens entenderem que têm mais opções de vida e são úteis para a sociedade”, diz Cristina Guazzelli.

O Ministério da Saúde afirma investir em educação e planejamento reprodutivo.

A pasta cita a distribuição, entre 2011 e 2015, de 2,4 bilhões de preservativos, além do investimento na compra de 78 milhões cartelas de pílulas e a distribuição de 32 milhões de cadernetas de saúde de adolescentes entre os anos de 2009 e 2015.

» LEIA MAIS na pág. B6