



## **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

**Maria José Carvalho Sant'Anna**

No Brasil é a única faixa etária a apresentar taxa de natalidade crescente, principalmente em menores de 15 anos, enquanto todas as outras diminuem.

A gravidez na adolescência não constitui fenômeno recente na história da humanidade, porém sempre tem sabor de novidade. Na antiguidade, contratos de casamento eram lavrados quando a menina encontrava-se entre 13 e 14 anos, e, segundo registros históricos, provavelmente era essa a idade de Virgem Maria quando nasceu Jesus. No século XVI, Shakespeare, embora com conteúdo ficcional, retratou os costumes da época de Romeu e Julieta, onde Julieta foi descrita pelo pai Capuleto como uma menina que ainda não havia completado 14 anos de idade e já era prometida em casamento ao nobre Páris. No início desse século, a gravidez precoce era, ainda, considerada um acontecimento habitual para os padrões culturais da época.

Nos últimos anos, a gestação no extremo inferior da vida reprodutiva tem sido objeto de preocupação, pois a gravidez, assim como o parto e a maternidade são problemas peculiares, que quando ocorrem nesta fase da vida trazem múltiplas conseqüências tanto ao nível de saúde física quanto a nível econômico e emocional, repercutindo sobre a mãe adolescente e seu filho. A gravidez na adolescência é sério problema médico social, sendo considerado de alto risco pela Organização Mundial de Saúde.

As modificações dos padrões de sexualidade repercutiram no aumento da incidência da gravidez na adolescência, particularmente nos países em desenvolvimento e nas adolescentes mais jovens. No Brasil é a única faixa etária a apresentar taxa de natalidade crescente, principalmente em menores de 15 anos, enquanto todas as outras diminuem. Estima-se que anualmente há um milhão de partos de adolescentes, o que corresponde a 25,79% do total de nascidos vivos em 1996. No ano passado o Sistema Único de Saúde SUS gastou R\$153 milhões, o equivalente a 27% de todos os partos do sistema, com gestações de adolescentes.

Famílias chefiadas por adolescentes acabam alimentando o ciclo de pobreza: apenas 1% das grávidas de até 19 anos permanecem na escola. Este perceptual e de 75% entre garotas que não engravidaram. 40% dos abortos realizados são em menores de 20 anos, sendo que segundo dados do Ministério da Saúde (1996) o coeficiente de mortalidade decorrente do aborto é 2,5 vezes maior em menores de 20 anos e, em 1994, um terço das mortes decorrentes do aborto foram entre 15 e 19 anos. Segundo Crespim (1998), em seguimento em clínica privada, 86,2% das adolescentes grávidas optaram por aborto provocado.

Acredita-se hoje que o risco da gravidez na adolescência não seja biológico e obstétrico, mas sim determinado principalmente por fatores psicossociais. Esse fato seria, no entender de vários autores, ligado ao atendimento inadequado destas gestantes, que estariam imersas na problemática social e econômica de sua condição de adolescente, enfrentando situações penosas, familiares e existenciais somadas a própria crise da adolescência. Não se encontra nada que possa fundamentar amigos conceitos de risco médico ou biológico, mesmo quando se estudam as gravidezes mais precoces, em meninas mais jovens.

É importante salientar a multiparidade ainda na adolescência, que parece estar ligada a fatores psicossociais associados ao ciclo de pobreza e educação que se estabelece, e, principalmente, a falta de perspectiva -no horizonte dessas meninas falta escola, saúde, cultura, lazer e emprego. Para parte das meninas, a gravidez, embora precoce, e desejada e pode vir a ser a única possibilidade de mudança de status na vida.

É uma questão complexa sob vários aspectos, mas que não deve ser tratada apenas como um "problema" ou como um "desastre" na vida das adolescentes. Muitas mulheres brasileiras iniciam sua vida reprodutiva na adolescência até por uma questão cultural da região onde habitam, e isto não se transforma necessariamente em problema “. Por outro lado, a sociedade e o estado devem prover serviços que contemplem a saúde reprodutiva e sexual das mulheres em todas as fases de sua vida”.

Devemos abandonar o rótulo de culpas e responsabilidades atribuídos somente às adolescentes e reconhecer a possibilidade de alianças e parcerias; investir no diálogo com os jovens, na melhoria das condições de vida, com compreensão e sinceridade; ajudando a adolescente a acreditar em seu próprio potencial, fazendo com que "se cuide", "se goste...”.

Publicado em 01/01/2000