



Maternidade entre adolescentes de 10 a 14 anos no Brasil

Maternity among adolescents from 10 to 14 years old in Brazil

Claudio S. Dias Junior^{1*}, Ana P. Verona^{2,3}, Maria L. M. Duarte³

¹Departamento de Sociologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

²Departamento de Demografia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

³Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional - Cedeplar, Belo Horizonte, Brasil.

RESUMO

Introdução: A gravidez na adolescência é um evento relativamente comum na América Latina e Caribe. A literatura demonstra que a ocorrência desse fenômeno pode estar associada a diversos impactos negativos na vida das adolescentes. **Objetivo:** A proposta deste estudo foi descrever algumas das principais características das adolescentes entre 10 e 14 anos que são mães. **Métodos:** Foram utilizados dados dos Censos Demográficos de 2000 e 2010. Foram selecionadas as informações de 33.346 adolescentes em 2000 e 36.471 em 2010 que reportaram ter tido pelo menos um nascido vivo.. **Resultados:** Os dados mostraram que em sua maioria essas adolescentes são negras, vivem casadas ou em união informal e residem no Norte ou Nordeste do país. **Conclusão:** Os resultados aqui apresentados demonstram a urgência de se entender esse fenômeno de forma que o poder público possa realizar ações que evitem a ocorrência desses nascimentos e promovam a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente, Brasil, maternidade.

ABSTRACT

Introduction: Teenage pregnancy is a relatively common event in Latin America and the Caribbean. The literature shows that the occurrence of this phenomenon can be associated with several damages caused in the lives of adolescents. **Objective:** The purpose of this study was to describe some of the main characteristics of adolescents between 10 and 14 years old who are mothers. **Methods:** For this, data from Demographic Censuses from 2000 and 2010 were used. 33,346 adolescents in 2000 and 36,471 in 2010 who reported at less than one child were selected. **Results:** The data shown in most adolescents are black, live married or in an informal relationship and live in the north or northeast of the country. **Conclusion:** The results presented here show the urgency to understand the phenomenon so that the public power can carry out actions that prevent the occurrence of these births and promote the sexual and reproductive health of adolescents.

Keywords: Adolescent, Brazil, motherhood.

*Autor correspondente (corresponding author): Claudio S. Dias Jr.
Departamento de Sociologia, Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Antônio Carlos, 6627, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
CEP 31270-901
E-mail: csdj@ufmg.br
Recebido (received): 08/05/2020 / Aceito (accepted): 10/06/2020

1. INTRODUÇÃO

A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde, é definida pelo intervalo etário de 10 a 19 anos, considerada um período especial, com demandas específicas em relação à saúde e educação. É um momento de transformações que incluem o início da puberdade e da vida sexual, cada vez mais precoces, e exigem do Estado crescente atenção. Uma das preocupações relacionadas ao início da vida sexual inclui a prevenção da gravidez precoce e não-desejada (VERONA, 2018).

A gravidez na adolescência é um evento relativamente comum na América Latina e Caribe (PAHO, 2017; VIGNOLI E CAVENAGHI, 2014). Segundo alguns estudos, a ocorrência desse evento é causada por diversos fatores, como a violência, uso de drogas, baixa auto-estima, falta de educação sexual nas escolas, iniciação precoce da vida sexual, dentre outros fatores (RIOS ET AL, 2007). A literatura demonstra que a ocorrência desse fenômeno pode gerar incidência de diversos impactos negativos na vida das adolescentes. Destacam-

se potenciais efeitos adversos no estado de saúde dos bebês, como maiores taxas de morbimortalidade, baixo peso ao nascer e prematuridade (RIOS ET AL, 2007), menor nível de educação formal, obstáculos no mercado de trabalho e uma perpetuação intergeracional da pobreza (BURATTO ET AL, 2019; PAHO, 2017), e se menor de 15 anos, como é o caso deste estudo, um alto índice de portadores de síndrome de down, semelhante às mães com 35 anos e mais (ERIKSON, 1978),

Frente a essa realidade, muitos países direcionam seus esforços e recursos para prevenir a gravidez na adolescência. Na maioria das vezes, são direcionados ao grupo de adolescentes entre 15 a 19 anos de idade, havendo poucas ações para as adolescentes entre 10 e 14 anos (PAHO, 2017; UNFPA, 2013). Apesar de ser um grupo minoritário, as adolescentes que engravidam e se tornam mães antes dos 15 anos apresentam vulnerabilidades e riscos distintos do grupo de 15 a 19, como uma relação maior com a violência, riscos maiores durante a gestação e parto, consequências negativas ao desenvolvimento do bebê, dentre outros (UNFPA, 2013; SANTHYA, 2011; CONDE-AGUDELO ET AL., 2005). Além disso, as mães adolescentes de 10 a 14 anos no Brasil muito vezes engravidam de parceiros mais velhos, em um ambiente violento e sem poder opinar quanto ao uso de métodos contraceptivos. Este contexto é reforçado por menores capacidades cognitivas e informacionais para tomar decisões voluntárias e seguras (UNDP, 2014; DIXON-MUELLER, 2008). Tais características evidenciam urgência em entender o fenômeno.

O objetivo deste trabalho é descrever algumas das principais características sociodemográficas das adolescentes entre 10 a 14 anos que são mães, a partir de dados dos Censos Demográficos de 2000 e 2010. Este trabalho pretende chamar a atenção para um grupo negligenciado pela literatura em relação a saúde sexual e reprodutiva no Brasil. (BORGES ET AL, 2016).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho utilizou os dados dos Censos Demográficos de 2000 e 2010. Em primeiro lugar foram selecionadas todas as adolescentes de 10 a 14 anos para cada um dos anos em análise. Em 2000 elas totalizaram 8.569.844, e no ano de 2010, 8.440.040.

A partir deste recorte, foram selecionadas 33.346 adolescentes no Censo Demográfico de 2000 que declararam ter tido pelo menos um filho nascido vivo. Para o ano de 2010 foram selecionadas 36.471 adolescentes que também declararam ter tido pelo menos um filho nascido vivo.

Para realizar as análises descritivas foram selecionadas as seguintes variáveis: idade simples, alfabetização, status marital, região geográfica e situação do domicílio. Os dados foram trabalhados no software SPSS versão 25.0.

3. RESULTADOS

Os resultados da Tabela 1 demonstram que houve um aumento de 9% entre 2000 e 2010, no número absoluto de adolescentes de 10 a 14 anos que reportaram ter tido pelo menos um filho nascido vivo. A prevalência também aumentou entre 2000 e 2010, passando de 0,39% para 0,43% do total de adolescentes de 10 a 14 anos.

Tabela 1. Distribuição percentual segundo características demográficas e sociais das mães adolescentes no Brasil (2000/2010).

Variáveis	2000	2010
Idade		
10 anos	4,3	4,2
11 anos	8,5	11,2
12 anos	11,2	14,2
13 anos	17,7	16,0
14 anos	58,3	54,3
Raça ou Cor		
Branca	38,9	30,6
Preta	7,6	8,8
Indígena	1,7	2,4
Amarela	0,3	0,8
Parda	50,1	57,4
Não sabe	1,4	-
Alfabetização		
Alfabetizada	86,5	95,0
Não alfabetizada	13,5	5,0
Status Marital		
Solteira/Nunca casada	28,7	40,5
Casada/Em união consensual	57,3	45,4
Separada/Divorciada	13,2	13,7
Viúva	0,8	0,4
Região geográfica		
Norte	16,0	16,5
Nordeste	36,6	35,0
Sudeste	29,4	32,3
Sul	10,5	7,3
Centro-Oeste	7,5	8,9
Situação do Domicílio		
Rural	29,3	22,9
Urbano	70,7	77,1
N	33.346	36.471

Fonte: IBGE, Censos Demográficos, 2000 e 2010 (2020).

O maior número de mães adolescentes, nos dois censos analisados, estava no grupo de 14 anos, mesmo com uma diminuição de 4 pontos percentuais entre 2000 e 2010. Por outro lado, houve um aumento de 3 pontos percentuais de adolescentes com 11 e 12 anos que se declararam mães no período entre 2000 e 2010.

Em relação à raça/cor das mães adolescentes, observa-se uma alta concentração entre as negras (pretas mais pardas) que chegou a 66% em 2010. Esta informação chama a atenção porque o grupo de negras de 10 a 14 anos em 2010 era de 56% da população total de 10 a 14 anos. Ou seja, se observa uma sobre representatividade desse grupo entre as adolescentes mães. Os dados também revelam que a maioria das adolescentes mães são alfabetizadas, o que era esperado dada a universalização do ensino fundamental no país. Mesmo assim, uma parcela importante dessas adolescentes não sabe ler nem escrever.

4. DISCUSSÃO

Os resultados deste trabalho contradizem com o Código Civil brasileiro que impede o casamento de pessoas menores de 16 anos (Artigo 1.517). Observa-se um alto percentual de adolescentes de 10 a 14 anos que se declararam casadas ou em união consensual (57,3% em 2000 e 45,4% em 2010). Além disso, as divorciadas eram 13,2% em 2000 e 13,7% em 2010.

As mães adolescentes se concentravam nas regiões Norte e Nordeste (mais de 50% nos dois períodos analisados), mesmo sendo o percentual de adolescentes de 10 a 14 anos residentes nestas duas regiões igual a 41% do total. Ou seja, os dados revelaram uma sobrenotificação de adolescentes mães nas regiões Norte e Nordeste. Tal fenômeno pode ser o reflexo das desigualdades sociais e econômicas que historicamente

se fizeram presentes nessas regiões, e que produzem um estado de pobreza que afeta toda a esfera da vida dos indivíduos, como trabalho, educação, segurança e saúde. Por fim, o maior percentual de mães adolescentes nas áreas urbanas reflete o perfil urbano do país. Mesmo assim, o percentual encontrado nas áreas rurais é expressivo.

Como falado anteriormente, a maternidade entre as adolescentes de 10 a 14 anos é um evento raro (BORGES ET AL, 2016), a prevalência foi de apenas 0,43% em 2010. Apesar disso, o fato de o Brasil apresentar adolescentes entre 10 a 14 anos tendo filhos é muito preocupante. Os dados mostraram que em sua maioria, as mães adolescentes são negras, vivem casadas ou em união informal e residem no Norte ou Nordeste do país.

5. CONCLUSÃO

Apesar dos números absolutos não serem altos o suficiente para impactarem as estatísticas de nascimento no Brasil (CAVENAGHI E ALVES, 2012), eles revelam que uma parcela de brasileiras se encontra em situação de extrema vulnerabilidade social, enfrentando cotidianamente um estado de exclusão, pobreza e violência (UNFPA, 2013; SANTHYA, 2011; CONDE-AGUDELO ET AL., 2005). Os resultados aqui apresentados evidenciam a urgência de se entender esse fenômeno para que o poder público possa realizar ações que evitem a ocorrência de gravidez antes dos 15 anos no Brasil.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não existe qualquer conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- BORGES, A. L. V.; CHOFAKIAN, C. B. N.; SATO, A. P. S.; FUJIMORI, E.; DUARTE, L. S.; GOMES, M. N. Fertility rates among very young adolescent women: temporal and spatial trends in Brazil. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16-57, 2016.
- BURATTO, J.; KRETZER, M.R.; FREIAS, P.F.; TRAEBERT, J. NUNES, R.D. Temporal trend of adolescent pregnancy in Brazil. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 65 (6), 880-885, 2019.
- CAVENAGHI, S. E ALVES, JED. A diversidade do comportamento reprodutivo de adolescentes e jovens no Brasil. Trabalho apresentado no V Congresso da Associação Latino Americana de População, ALAP, realizado em Montevideu, Uruguai, de 23 a 26 de outubro de 2012.
- CONDE-AGUDELO, A.; BELIZÁN, J. M.; LAMMERS, C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: cross sectional study. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. Feb;192(2):342-9, 2005.
- DIXON-MUELLER, R. How young is 'too young'? Comparative perspectives on adolescent sexual, marital and reproductive transitions. *Studies in Family Planning*. 39(4), December 2008.
- ERICKSON JD. Down's syndrome, paternal age, maternal age and birth order. *Annals Human Genetics*, 41: 289-98 1978.
- IBGE Censo Demográfico (2020) <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=o-que-e> (acessado em

08.06.2020)

- PAHO. Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and Caribbean. Report technical consultation (Washington DC, USA, August 29-30,2016). 2017. 54p.
- RIOS, KSA, WILLIAMS, LCS, AIELLO, ALR. Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil. *Adolescência e Saúde*, 4 (1): 6-11, 2007.
- SANTHYA, K. G. Early marriage and sexual and reproductive health vulnerability of young women: a synthesis of recent evidence from developing countries. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*. 23: 334-339, 2011.
- UNDP. Sustaining human progress: Reducing vulnerabilities and building resilience. New York: United Nations Development Programme (UNPD), 2014.
- UNFPA. Motherhood in Childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. State of World Population 2013, New York: UNFPA, 2013.
- VERONA, A.P. The End of the Rejuvenation of the Fertility Schedule in Brazil: Evidence from Changes in Contraception Use and Reproductive Preferences among Adolescents and Young Women. *Population Review*, V. 57, N.1, 2018.
- VIGNOLI, J.R. E CAVENAGHI, S. Adolescent and youth fertility and social inequality in Latin America and the Caribbean: what role has education played?. *Genus*, Vol. 70, No. 1, pp. 1-25, 2014.