

CAPA

O fardo de ser mãe-criança



Estudos avaliam a evolução da gravidez na adolescência no Brasil e o impacto psicológico, econômico e social de ter filho antes dos 20 anos

RICARDO ZORZETTO — ilustrações NATÁLIA GREGORINI

A adolescência é uma fase de transformações intensas. O corpo muda muito e muito rapidamente, em um ritmo que talvez não se veja em outros momentos da vida. O mesmo ocorre com a mente. Nesse período, que pela definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) vai dos 10 aos 19 anos, o cérebro passa por uma remodelagem radical. As áreas associadas às emoções amadurecem primeiro e favorecem a busca por novidades e sensações intensas. Já as regiões responsáveis pelo controle dos impulsos só atingem o funcionamento pleno mais tarde, no início da vida adulta. Na adolescência, torna-se importante conquistar uma identidade própria e demonstrar independência dos pais, em paralelo à maior necessidade de aceitação e reconhecimento pelo grupo. É nessa fase que surgem o desejo sexual e os primeiros amores. Também é nela que, com o corpo feminino já apto para conceber, mas não totalmente preparado para gestar e parir, pode surgir o primeiro filho.

No Brasil, todos os meses nascem por volta de 22 mil bebês gerados por mães adolescentes. Ao longo de 2025, foram 274,4 mil, segundo dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos (Sinasc), do Ministério da Saúde. Esses bebês representam 11,3% dos 2,4 milhões que se somaram à população naquele ano. Uma proporção pequena deles, mas não desprezível – 11,6 mil ou 0,6% do total –, foi concebida por meninas na faixa etária dos 10 aos 14 anos. São crianças gestadas por outras crianças, que, segundo a legislação em vigor no país, foram vítimas de violência sexual. Desde 2009, o Código Penal brasileiro qualifica o sexo com menores de 14 anos como estupro de vulnerável.

“A gestação na adolescência é uma das consequências da falta de perspectiva nessa etapa da vida”, afirma o estatístico Edson Martinez, da

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), que há mais de uma década investiga o contexto socioeconômico em que ela ocorre. Em estudo publicado em 2020 na revista *Women and Birth*, ele e a estatística Daiane da Roza, da Faculdade de Saúde Pública da USP (FSP-USP), mapearam a distribuição dos nascimentos de filhos de adolescentes no país.

Embora seja difícil estabelecer com clareza o que é causa e o que é consequência, ter filhos muito cedo na vida torna mais difícil completar o ciclo formal de educação e, mais tarde, obter emprego com melhor remuneração. Isso parece ser verdade principalmente nos países de média e baixa renda, que concentram 92% dos 13 milhões de nascimentos de filhos de adolescentes registrados por ano no mundo – ainda que, em certos contextos, a gestação nessa faixa etária nem sempre seja acompanhada de uma carga social e cultural negativa.

Os números registrados em 2025 no Brasil são os mais baixos desde a virada do século e confirmam a tendência de queda do fenômeno. Analisando os registros do Sinasc, a ginecologista Denise Maia Monteiro, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), e colaboradores identificaram uma queda de 44% no total de filhos de mães adolescentes em 20 anos. Em 2000, meninas com idade entre 10 e 19 anos deram à luz 750,5 mil bebês, ou 23,4% dos nascidos no país naquele ano. Esse número baixou para 419,3 mil (14,7% do total) em 2019. O estudo, publicado em 2021 na *Revista da Associação Médica Brasileira*, não explora as razões da queda. Ela, porém, deve-se ao menos em parte ao encolhimento da população adolescente feminina, que diminuiu de 17,5 milhões para 16,2 milhões no período.

Nesse intervalo, também caiu a taxa de fecundidade das adolescentes, uma medida mais aceita pelos epidemiologistas por permitir a comparação

tanto entre estratos etários diferentes de uma mesma população quanto entre populações de países com estrutura etária distinta. A redução foi contínua e mais pronunciada na faixa dos 15 aos 19 anos, que concentra 95% dos nascimentos de filhos de adolescentes no país. A taxa de fecundidade era de 81 bebês por mil adolescentes desse grupo em 2000 e caiu para 48 por mil em 2019. A queda foi menor e mais recente entre as garotas de 10 a 14 anos: passou de 3,4 por mil para 2,5 por mil (*ver gráficos nesta página e na próxima*). “No período do estudo, observou-se inicialmente um declínio lento, seguido por um período de estabilidade e, mais tarde, uma redução mais consistente nos últimos cinco anos”, escreveram Monteiro e os demais autores.

Os especialistas em saúde pública consideram a taxa de fecundidade um indicador importante porque dá pistas sobre a saúde reprodutiva, a igualdade de gênero e o nível de desenvolvimento socioeconômico de um país. No Brasil, apesar da queda neste quarto de século, a taxa de fecundidade das adolescentes na faixa dos 15 aos 19 anos coloca o país, classificado como de renda média-alta pelo Banco Mundial, no mesmo patamar de nações mais pobres. Isso é evidente em particular nas áreas brasileiras mais carentes de recursos e com nível de desenvolvimento mais baixo.

Em um estudo publicado este ano nos *Cadernos de Saúde Pública*, o epidemiologista Aluísio Barros, da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), analisou o total de bebês nascidos de mães adolescentes

em 5.502 municípios brasileiros entre 2020 e 2022. Também obteve a taxa média de fecundidade do período para cada um deles e confrontou com o Índice Brasileiro de Privação de cada cidade, que combina informações sobre a porcentagem de domicílios com renda inferior a meio salário mínimo, a proporção de pessoas analfabetas com mais de 7 anos e a fração da população sem acesso a água potável e saneamento básico.

No período analisado, a mediana da taxa de fecundidade foi de 43,3 filhos para cada mil adolescentes com idade entre 15 e 19 anos. A mediana é uma medida que os estatísticos geralmente usam para lidar com dados cujos valores variam muito – as taxas de fecundidade encontradas no trabalho, por exemplo, iam de 0 a 200 bebês por mil adolescentes. Ela separa uma amostra em duas partes iguais e, no caso acima, indica que metade dos municípios tinha taxa de fecundidade superior a 43,3 filhos por mil adolescentes, e a outra metade, inferior a esse valor. A mediana da fecundidade nacional foi ligeiramente superior ao da média mundial (41,3 nascimentos por mil garotas na faixa dos 15 aos 19 anos), mas muito mais elevada do que a de países de alta renda (11,2 por mil).

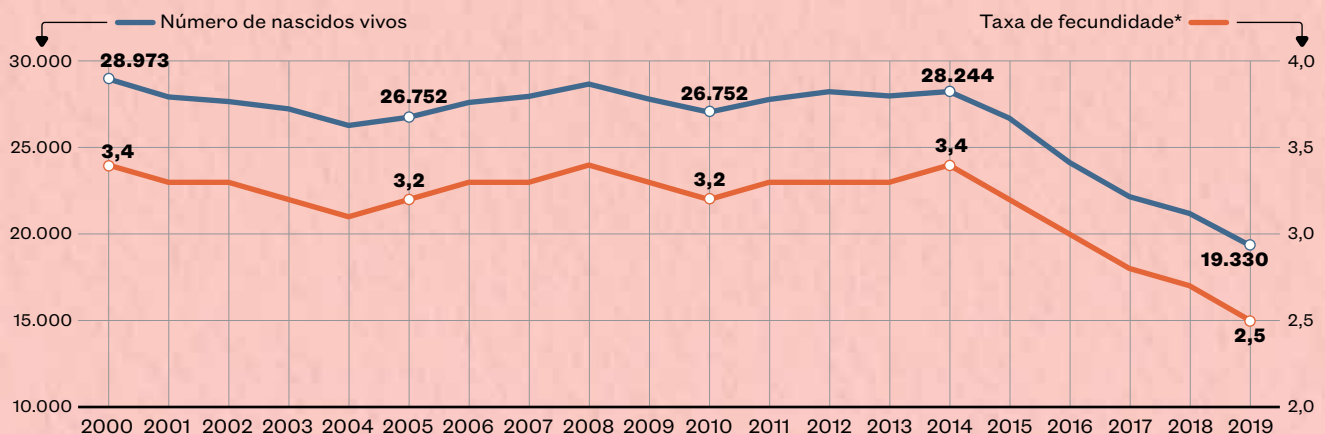
Além de elevada, a fecundidade das adolescentes brasileiras não é homogênea. Barros e colaboradores, ao olhar de perto os dados, depararam-se com disparidades regionais gritantes. Nos municípios da região Norte, a mediana foi de 77 nascimentos por mil adolescentes, mais que o dobro da mais baixa (35 por mil), registrada na região Sul, de renda mais elevada (*ver mapa na página 16*).

Mesmo São Paulo, o estado mais rico da nação, revelou-se um microcosmo do que ocorre

Diminuição recente

Total de bebês e fecundidade de mães com 10 e 14 anos caíram de modo consistente no país a partir de 2014

10 a 14 anos



FONTE MONTEIRO, D. L. M. ET AL. REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. JUN. 2021

* NÚMERO DE NASCIMENTOS POR MIL GESTANTES

no Brasil. Há cerca de dois anos, a pediatra neonatologista Ruth Guinsburg e sua equipe na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) decidiram mapear a evolução dos casos de gestação de adolescentes ocorridos entre 2004 e 2020 e sua distribuição no estado. Com financiamento da FAPESP e apoio da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade), os pesquisadores acessaram as informações sobre número, local local de nascimento e morte de bebês e chegaram a algumas conclusões semelhantes às apresentadas pelos estudos nacionais, detalhadas em um artigo publicado em 2025 na revista *BMJ Open* e em outro na *BMC Pregnancy and Childbirth*.

A primeira é que, como no restante do país, as gestações de adolescentes ocorrem com frequência mais elevada nos municípios com Índice de Desenvolvimento Humano do Município (IDHM) e renda per capita mais baixos. Essas cidades se concentram em uma faixa mais larga da porção sul do estado de São Paulo, próximo ao Vale do Ribeira, e em pequenas manchas no extremo norte (divisa com Minas Gerais) e no extremo oeste (Pontal do Paranapanema).

A segunda é que a proporção de bebês gestados por mães adolescentes caiu nos 17 anos analisados, diminuindo a um ritmo médio de 3% ao ano. As adolescentes geravam cerca de 17% dos bebês nascidos no estado em 2004 e pouco mais de 10% em 2020. Essa redução se deveu principalmente à diminuição no nascimento de filhos de garotas na faixa dos 15 aos 19 anos. Na maior parte do tempo, a proporção de bebês nascidos de meninas entre 10

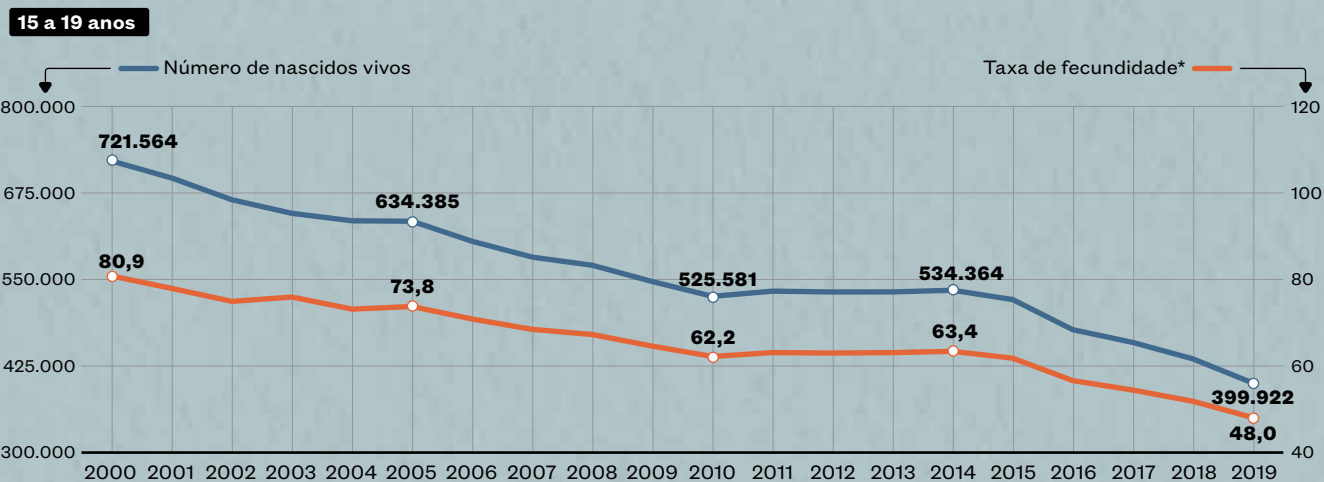
e 14 anos permaneceu estável: em torno de 0,5% do total de nascimentos no estado. “Só a partir de 2014 surgiu uma tendência mais sólida de redução nesse último grupo, justamente aquele em que a gestação é acompanhada de mais complicações”, relata a neonatologista Carina Oliveira, primeira autora dos trabalhos. “Mesmo assim”, ela explica, “não houve uma diferença estatisticamente significativa para as garotas com 10 a 14 anos entre o início e o final do período”.

Os pesquisadores da Unifesp observaram também que as mortes dos bebês das adolescentes nas quatro primeiras semanas após o parto, o chamado período neonatal, diminuíram. A taxa de mortalidade neonatal era de 1,9 óbito em cada grupo de mil nascidos vivos em 2004 e baixou para algo em torno de 0,8 por mil em 2020. Assim como no resto do país, essa taxa também caiu entre os filhos das mães adultas, passando de pouco mais de 6,5 por mil para 6 por mil. A redução entre os bebês das adolescentes, no entanto, ocorreu em um ritmo médio bem mais acelerado: de 4,5% ao ano, contra 0,8% no grupo das mulheres com 20 anos ou mais. “Apesar da queda, ainda há uma proporção importante de mortes que poderia ser evitada, com atendimento de melhor qualidade”, afirma Guinsburg.

Gestar um bebê durante a adolescência não é uma experiência isenta de riscos. Nem para a mãe nem para o filho. Preparado para conceber desde a puberdade, o corpo da mulher ainda se encontra em crescimento e pode competir por nutrientes com o feto. Em parte dos casos, a pelve ainda não alcançou a maturidade e as dimensões necessárias para a passagem mais suave do bebê. Essas características, além de problemas

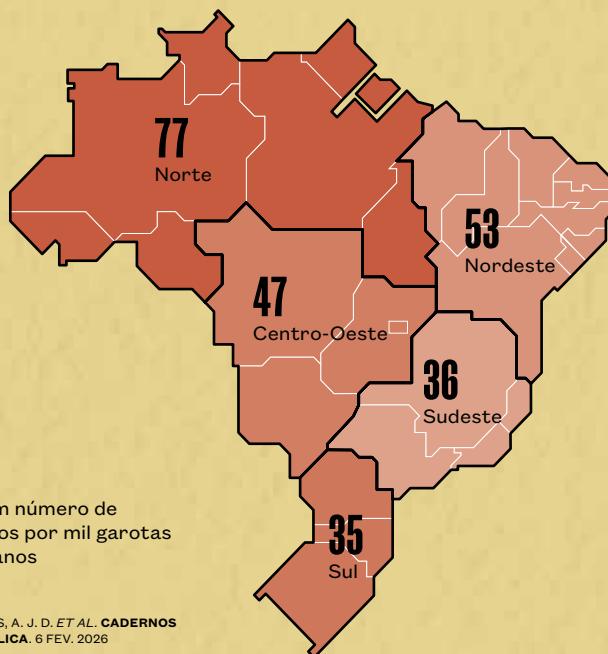
Duas décadas de redução

Desde 2000, fecundidade e número de filhos nascidos de garotas na faixa dos 15 aos 19 anos, responsáveis por 95% das gestações na adolescência, estão em queda no Brasil



Um país de desigualdades

A taxa de fecundidade das adolescentes* foi mais elevada na região Norte e mais baixa na Sul no período 2020-2022



*Medida em número de nascimentos por mil garotas de 15 a 19 anos

FONTE: BARROS, A. J. D. ET AL., CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, 6 FEV. 2026

mais frequentes entre grávidas adolescentes do que entre as adultas, aumentam a probabilidade de a gestação precisar ser interrompida antes do tempo adequado (mais de 39 semanas) e de ocorrerem complicações no parto.

Investigando as características da mãe e do bebê que elevam o risco de óbito neonatal, o grupo da Unifesp verificou que a idade materna não foi a que mais gerou impacto na mortalidade. Ter entre 10 e 19 anos durante a gravidez elevou em 4% a probabilidade de a criança morrer nas primeiras semanas de vida. Um problema mais comum e fácil de prevenir se mostrou bem mais relevante: a realização de pré-natal adequado, com ao menos sete consultas médicas. A falta do pré-natal aumentou em 2,8 vezes o risco de morte neonatal. No que diz respeito à criança, nascer com baixo peso (menos de 2,5 quilos) elevou em 20 vezes a probabilidade de óbito.

“É preciso melhorar o cuidado dessas gestantes, de modo a garantir que façam um bom pré-natal, porque nessa fase é possível controlar muitos fatores que podem influenciar o desenvolvimento do bebê”, afirma o pediatra Tulio Konstanyner, da Unifesp. Ele é coautor dos dois trabalhos, que mostraram ainda que os óbitos nas primeiras semanas de vida estão concentrados nos municípios com menor nível de desenvolvimento socioeconômico.

O acompanhamento mais próximo dessas meninas-gestantes, no entanto, ainda está longe do desejável. As evidências vêm da comparação de dados das duas edições do estudo “Nascer no Brasil”,

que, com uma década de separação, entrevistou milhares de mulheres nas primeiras horas após o parto em centenas de municípios brasileiros. Na primeira edição, realizada em 2010 e 2011, a equipe da médica sanitária Maria do Carmo Leal falou com 23,8 mil puérperas em 191 cidades. Desse total, cerca de 4,5 mil (19%) eram adolescentes. Apenas metade dessas garotas, constataram os pesquisadores, havia iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gravidez e comparecido ao número mínimo de consultas – na época, seis.

Na edição mais recente, feita entre 2021 e 2025, as menores de 19 anos representavam 12% das 24,3 mil entrevistadas. Novamente, apenas metade começou o pré-natal no período preconizado pelo Ministério da Saúde e compareceu ao mínimo de consultas – entre as mulheres com mais de 35 anos a proporção ultrapassa os 70%.

Talvez por esse motivo, dois indicadores da saúde dos recém-nascidos praticamente não mudaram no período. Dos filhos das adolescentes, 12,7% haviam nascido prematuros (antes de completar a 37ª semana da gestação) na década passada. Agora, foram 12,3% – a média nacional para filhos de mulheres de todas as idades oscilou entre 10,9% e 11,9% no período, de acordo com dados do Ministério da Saúde. A proporção de bebês com baixo peso ao nascer era de 11% no “Nascer no Brasil I” e 10% na versão atual, segundo dados compilados pela epidemiologista Silvana Granda Gama, da Fiocruz, coordenadora-adjunta do estudo, a pedido de *Pesquisa FAPESP*. Já a fração de óbito nas primeiras semanas de vida quase dobrou, passando de 1% para 1,9%.

Em uma avaliação recente dos dados apenas do Rio de Janeiro, Gama constatou que as mães adolescentes receberam pior assistência das equipes de saúde do que as mais velhas. Por exemplo, era menor a probabilidade de receberem orientação sobre qual maternidade deviam procurar para dar à luz e sobre a possibilidade de terem um acompanhante, segundo os resultados publicados em 2025 na *Revista de Saúde Pública*. “As gestantes jovens em particular são as que deveriam receber mais orientação, porque são mais inexperientes”, conta a epidemiologista. “Ter a informação sobre qual é o hospital mais adequado para as receber reduz a probabilidade de que tenham de peregrinar de uma maternidade a outra na hora do parto e diminui o risco de complicações”, explica.

Em termos de custo, a gestação de uma adolescente representa um impacto considerável para o Sistema Único de Saúde (SUS). Em Porto Alegre, pesquisadores do Hospital Moinhos de

Vento (HMV) e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) coletaram informações sobre valores gastos com consultas, vacinação, uso de medicamentos, testes laboratoriais e outros serviços médicos prestados por uma maternidade de referência a 131 gestantes adolescentes e 132 grávidas na faixa dos 20 aos 30 anos.

A gestação de cada garota com idade entre 10 e 19 anos custou aos cofres públicos, em média, R\$ 3.325,69, enquanto a das adultas saiu por R\$ 2.868,64. Isso quando as grávidas são saudáveis e tudo vai bem – uma das razões da diferença de valores foram as internações mais prolongadas das adolescentes. No caso de intercorrências, os custos unitários sobem um pouco, para, respectivamente, R\$ 3.528,26 e R\$ 2.965,08. Já a preexistência de uma enfermidade eleva em 60% os gastos com as adolescentes (R\$ 5.330,04), enquanto com as adultas quase não muda, de acordo com artigo publicado em 2024 no *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. Ao extrapolar os valores para o total de gestantes em cada faixa etária, os pesquisadores concluíram que o país gasta, por ano, em torno de R\$ 1,2 bilhão para atender as futuras mães com idade entre 10 e 19 anos e R\$ 3,8 bilhões com as mulheres entre 20 e 30 anos, que são em número mais elevado (*ver gráfico na página 18*).

Esses, no entanto, são apenas os custos mais facilmente mensuráveis. “A gestação na adolescência representa uma importante carga clínica, econômica e social no Brasil, que extrapola as despesas diretas com os atendimentos no pré-natal, parto e puerpério”, lembra a nutricionista Bruna Marmett, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), primeira autora do estudo.

A psicóloga e sanitarista Cristiane Cabral, da Faculdade de Saúde Pública da USP, estuda o comportamento reprodutivo e sexual dos jovens há quase 30 anos e entende a gestação na adolescência como um fenômeno com múltiplas camadas. “Ela pode ocorrer em contextos sociais muito distintos. Além disso, acontece muitas vezes de forma imprevista e envolve um processo complexo de assimilação tanto da jovem quanto da família”, explica.

Em termos de saúde, a gestação na adolescência produz um impacto imediato, enquanto a garota alimenta o bebê em seu ventre. Mas também pode gerar efeitos tardios e mais duradouros, como os psicológicos, sociais e econômicos.

Em um estudo publicado este ano na revista *Behavioral Sciences*, pesquisadores do Instituto de Perinatologia do México avaliaram indicadores de saúde mental em 338 meninas com idade entre 11 e 19 anos que haviam tido o primeiro filho. Constataram que uma em cada três apresentava sinais compatíveis com os de depressão, 18% de ansiedade e 67% de baixa autoestima. O risco de apresentar os sinais desses transtornos variou segundo o contexto social em que viviam. As que tinham menos de 15 anos, aquelas que estavam no grupo mais pobre ou as que viviam com outros familiares, além do parceiro e do filho, apresentaram probabilidade maior de ter baixa autoestima. Já as casadas ou que moravam com o pai da criança tinham probabilidade maior de manifestar sinais depressivos. Os riscos de ter baixa autoestima, depressão e experimentar níveis elevados de estresse foram ainda mais altos para as que trabalhavam fora de casa.

Além das mudanças de humor, outras questões costumam aparecer. Ao revisar 15 estudos publicados entre 2014 e 2024 sobre complicações médicas e efeitos psicossociais da gestação na adolescência, pesquisadores da Universidade



de Sherbrooke, no Canadá, elencaram também a falta de apoio social e a dificuldade de se relacionar com outras pessoas, em especial familiares e amigos; o surgimento de problemas financeiros; o desafio de se equilibrar entre os cuidados da criança e as atividades que realizava antes; e a perpetuação intergeracional da gravidez, como se viu na novela *Três Graças*, da Rede Globo, na qual as personagens principais são mulheres de uma mesma família – mãe, filha e neta – que engravidaram na adolescência. Os detalhes estão em um artigo deste ano na *BMC Public Health*.

Diversos trabalhos feitos no Brasil e no exterior já associaram a gestação na adolescência à manutenção da pobreza. Seria um problema cíclico. Mais frequente em comunidades mais pobres e desassistidas de serviços, a gravidez nessa etapa da vida atrapalharia a conclusão dos estudos e a obtenção de empregos que exigem maior qualificação e pagam mais. Os filhos dessas mulheres, por sua vez, teriam menos oportunidades de acesso a boa educação e bons serviços de saúde, ficando expostos aos fatores que levaram suas mães a engravidar cedo.

Anos atrás, a economista Ana Lúcia Kassouf, da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz (Esalq-USP), usou dados da Pesquisa Nacional de Saúde, de 2013, para estimar como a gestação na adolescência havia afetado a vida de mulheres que agora tinham entre 20 e 49 anos. O estudo, publicado em 2020 no *Partnership for Economic Policy Working Paper*, concluiu que ter filho muito cedo reduziu, em média, em 1,3 ano o nível de

escolaridade dessas mães, em comparação com o daquelas que só engravidaram depois de adultas. Ter filho cedo aumentou a probabilidade de essas mulheres entrarem no mercado de trabalho, refletindo a necessidade imediata de renda. Em geral, porém, eram ocupações em atividades informais e menos bem remuneradas. Ao chegar à idade adulta, as mulheres que foram mães na adolescência, independentemente de fatores como cor e nível de escolaridade, entre outros, ganhavam significativamente menos (até 30%, dependendo do modelo usado) do que as que experimentaram a maternidade apenas mais tarde.

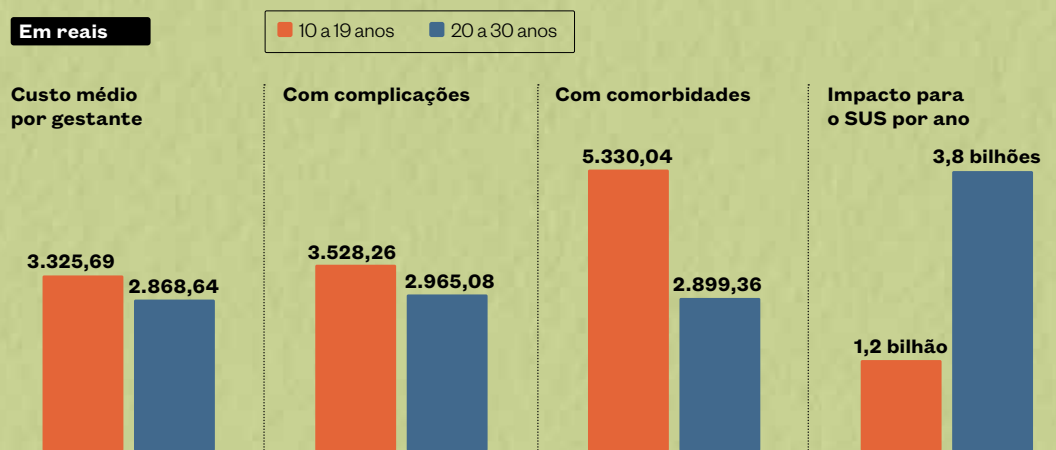
Um pouco antes, a nutricionista Denise Gigante, da UFPel, havia observado algo parecido em Pelotas, no Rio Grande do Sul, ao verificar o impacto que ter filho na adolescência produzia no longo prazo sobre o nível educacional e a renda. Ao chegar aos 30 anos, as mulheres que haviam gerado uma criança entre os 16 e os 19 anos tinham, em média, 2,8 anos a menos de estudo do que as que não tiveram filhos. A redução na escolaridade foi ainda maior, de 4,4 anos, quando a gestação ocorreu entre os 11 e os 15 anos, de acordo com os resultados, publicados em 2018 na revista *BJOG*.

As mulheres que haviam sido mães na adolescência também ganhavam menos do que as sem filhos. A renda era 49% menor quando haviam tido o primeiro filho entre os 16 e os 19 anos e 33% mais baixa se tivessem se tornado mães entre os 11 e os 15 anos. Para os homens, tornar-se pais durante a adolescência não reduziu os rendimentos mais tarde na vida.

Há tempos se sabe, porém, que esse efeito da gestação precoce sobre a escolaridade e o traba-

O impacto financeiro da gestação

Gasto individual com serviços médicos é mais elevado na gravidez de crianças e adolescentes (10 a 19 anos) do que na de adultas jovens (20 a 30 anos)



FONTE: MARMETT, B. ET AL. THE EUROPEAN JOURNAL OF CONTRACEPTION & REPRODUCTIVE HEALTH CARE. 30 OUT. 2024



lho, apesar de bem documentado na literatura científica, não se manifesta da mesma forma em todas as situações. Em 1997, o sociólogo Carlos Stern, do Colégio de México, instituição de ensino superior especializada em ciências sociais e humanas, publicou na revista *Salud Pública de México* um ensaio crítico no qual rebate o argumento – já então bem disseminado – de que a gravidez na adolescência seria um mecanismo de transmissão de pobreza entre gerações.

“O fato de a gravidez precoce ser frequentemente associada à pobreza não implica que seja um fenômeno que leve à pobreza nem que a perpetue”, afirmou. Ele atribui esse tipo de gestação principalmente às condições socioeconômicas e culturais da população mexicana, que, em algumas situações, a valoriza para a formação precoce da família, e, em outras, utiliza-se dela para sair da casa dos pais e escapar de situações de violência e abuso. Stern relatou ainda que, segundo as evidências disponíveis à época, a maioria das adolescentes grávidas já havia abandonado a escola antes de engravidar, o que tornava improvável que a gestação fosse o motivo de interrupção dos estudos.

Na virada do século, a historiadora e antropóloga Maria Luiza Heilborn, da Uerj, observou algo semelhante no Brasil. No estudo “Gravidez na adolescência (Gravad)”, ela e colaboradores entrevistaram 4.634 homens e mulheres de 18 a 24 anos no Rio de Janeiro, em Porto Alegre e Salvador. Constataram que 47% das mulheres que foram mães na adolescência já não frequentavam a escola quanto tiveram o primeiro filho. O mesmo ocorreu com 53% dos homens. Além disso, 19% das mulheres e 65% dos rapazes já trabalhavam. Em média, 45% das famílias ficaram felizes com a notícia da chegada de um novo integrante e 26% ofereceram ajuda para criar a criança, segundo dados publicados em 2011 na revista *ISRN Obstetrics and Gynecology*.

Heilborn e Cabral, coautora do artigo, notaram uma clara distinção de acordo com o nível socioeconômico. No segmento social mais pobre, com ausência de perspectiva acadêmica e profissional, tornar-se mãe representava uma mudança de *status* desejada pela mulher. Já nas classes média e alta, a maternidade era entendida como uma experiência a ser vivida mais tarde, com a situação profissional e a financeira consolidadas. “Essa concepção ideal de passagem para a vida adulta ignora que a disponibilidade de oportunidades sociais não é oferecida em condições iguais para jovens de diferentes classes sociais”, lembram Heilborn e Cabral.

Não há saída simples para reduzir ainda mais as gestações na adolescência, que não são planejadas em mais da metade – às vezes, 80% – dos casos. Estratégias de prevenção da gravidez são necessárias, mas não bastam. Segundo os estudiosos do assunto ouvidos por *Pesquisa FAPESP*, é preciso também proporcionar ensino de qualidade, que permita qualificar melhor para o mercado de trabalho; mais acesso aos serviços de saúde; e maior disponibilidade de creches, para facilitar o retorno da adolescente aos estudos. “Os jovens querem mais informação sobre sexualidade, que é assunto pouco discutido na escola e ainda um tabu em casa”, constatou Cabral em estudo qualitativo feito há dois anos para avaliar a necessidade de uma nova edição do Gravad. “Falar sobre sexualidade ajuda a prepará-los para vivê-la de modo saudável e responsável. Não falar os deixa desprotegidos.” ●

O projeto e os artigos científicos consultados para esta reportagem estão listados na versão on-line.