

TENDÊNCIA TEMPORAL E FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA


TIME TREND AND FACTORS ASSOCIATED WITH PREGNANCY IN ADOLESCENCE

Recebido em: 11/09/2023

Reenviado em: 19/01/2024


Aceito em: 23/01/2024


Publicado em: 22/02/2024

Wener Maria Santos Flor de Lima¹ 
Universidade Luterana do Brasil

Moisés Gallas² 
Escola Técnica Cristo Redentor

Luiz Carlos Porcello Marrone³ 
Universidade Luterana do Brasil

Nádia Teresinha Schröder⁴ 
Universidade Luterana do Brasil

Eliane Fraga da Silveira⁵ 
Universidade Luterana do Brasil

Resumo: No Brasil, a prevalência de adolescentes grávidas é um problema de saúde pública que necessita de ações efetivas. A pesquisa objetivou avaliar a tendência temporal e fatores associados à gravidez precoce no município de Vitória do Xingu, Pará. Os dados de 3.143 gestantes foram obtidos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), entre 2011 e 2020. Foram analisadas características maternas, da gestação e do recém-nascido. As taxas de fecundidade e seu crescimento e a razão de chances (*odds ratio*) foram calculadas. Além disso, a taxa de incremento anual (TIA) foi calculada com base nos dados de regressão. O estudo indicou um aumento na prevalência de adolescentes grávidas no município investigado decorrente da falta de políticas públicas efetivas para essa população e relacionado à situação de vulnerabilidade socioeconômica na qual a adolescente está inserida. O presente estudo contribui para que profissionais da saúde possam efetivar estratégias voltadas para a promoção da saúde das adolescentes, principalmente daquelas em condições vulneráveis.

Palavras-chave: Gravidez precoce; Perfil de adolescentes grávidas; Características gestacionais; Fatores socioeconômicos.

¹ Assistente Social, Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Luterana do Brasil. E-mail: wener.tec@hotmail.com

² Biólogo, Doutor, Docente na Escola Técnica Cristo Redentor. E-mail: mgallas88@gmail.com

³ Doutor, docente e orientador do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Luterana do Brasil. E-mail: luiz.marrone@ulbra.br

⁴ Doutora, Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Luterana do Brasil. E-mail: nadia.schroder@gmail.com

⁵ Doutora, docente e orientadora do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Luterana do Brasil. E-mail: eliane.silveira@ulbra.br

Abstract: In Brazil, the prevalence of pregnant teenagers is a public health problem requiring effective actions. The research aimed to evaluate the temporal trend and factors associated with early pregnancy in the municipality of Vitória do Xingu, Pará. Data from 3,143 pregnant women were obtained from the Information System on Live Births (SINASC), between 2011 and 2020. Maternal, gestational, and newborn characteristics were analyzed. Fertility and growth rates and the Odds ratio were calculated. Additionally, the Annual Increment Rate (TIA) was calculated from the regression data. The study indicated an increase in the prevalence of pregnant adolescents in the municipality investigated due to the lack of effective public policies for this public and is related to the situation of socioeconomic vulnerability in which the adolescent is inserted. The present study helps health professionals to implement strategies aimed at promoting the health of adolescents, especially those in vulnerable conditions.

Keyword: Early pregnancy; Profile of pregnant adolescents; Gestational characteristics; Socioeconomic factors.

INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o período de crescimento e desenvolvimento humano que ocorre após a infância e antes da vida adulta (BRASIL, 2010, 2017). Tal período compreende o intervalo entre 10 e 19 anos, dividido em duas fases: 10 e 14 anos (anos iniciais) e 15 e 19 anos (anos finais). Nessa faixa etária, ocorrem mudanças significativas, que a caracterizam como um período de transformações fisiológicas, psicológicas e sociais. As alterações biológicas proporcionam modificações corporais, além do desenvolvimento das características sexuais secundárias (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010; NAVES, 2016; SOPERJ, 2019). As mudanças psicossociais proporcionam aumento da autonomia perante a família, participação em grupo de jovens e as primeiras relações sexuais. Essas experiências sexuais estão acontecendo cada vez mais precocemente e tornando possível a ocorrência de uma gravidez indesejada (VICENTIM; SASAKI; SANTOS, 2019; FERREIRA; DA SILVA, 2020).

A vivência sexual, nesse período da vida, tem causado preocupações em nível de saúde pública, principalmente quanto ao risco dos adolescentes de contrair infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), pois é na adolescência que esses riscos aumentam (ALMEIDA *et al.*, 2017; SHANNON; KLAUSNER, 2018). Outros riscos como morbidade e mortalidade, causados por gravidez indesejada e aborto inseguro, também estão presentes nessa etapa (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020).

A gravidez precoce em adolescentes as expõe a riscos sociais e de saúde (SODRÉ; SCHRÖDER; SILVEIRA, 2023). Ela conduz as adolescentes à maternidade mesmo não estando preparadas física, emocional ou financeiramente, de modo que podem ser marginalizadas com perpetuação de ciclos intergeracionais de pobreza (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020). Nesse contexto, pode ocorrer falta de rede de apoio para os cuidados com o bebê, abandono escolar gerando um obstáculo para a conclusão da educação formal e,

consequentemente, dificuldades para inserção no mercado de trabalho (MIQUILENA; LARA, 2021; SODRÉ; SCHRÖDER; SILVEIRA, 2023). Tal situação pode apresentar-se em todas as classes sociais, caso não tenha ocorrido o planejamento da parentalidade (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020).

O índice de gravidez na adolescência continua elevado. De 2010 a 2015, as adolescentes de 15 a 19 anos apresentaram a segunda maior taxa de fecundidade no mundo, e sua queda foi a mais lenta em escala mundial. Além disso, cerca de 2% das mulheres na América Latina e Caribe iniciam a reprodução antes dos 15 anos de idade (OPAS, 2018).

As taxas de fecundidade entre as adolescentes estão elevadas no Brasil, principalmente em comparação aos países vizinhos latinos, mesmo que o número de adolescentes grávidas tenha diminuído, o que reflete um problema multifatorial nesse grupo social (NERY *et al.*, 2015; UNFPA, 2022). A gestação na adolescência é considerada um problema de saúde pública (FERREIRA *et al.*, 2012), que ainda permanece (BRASIL, 2019) e está relacionado com a vulnerabilidade social e elevada taxa de morbimortalidade infantil (FEBRASGO, 2021a; BRASIL, 2022). Fatores como a desigualdade socioeconômica e questões culturais têm influência direta nos diferentes padrões de fecundidade no país (DIAS; TEIXEIRA, 2010; NERY *et al.*, 2015; CARREIRA *et al.*, 2019). Entretanto, observa-se uma valorização da maternidade por adolescentes com baixo poder aquisitivo como forma de obter ascensão social (PATIAS; DIAS, 2013) e melhor qualidade de vida (LIMA *et al.*, 2017).

O Brasil está entre os dez países com maior prevalência de adolescentes grávidas (FERNANDES; SANTOS; BARBOSA, 2019). Em 2020, dos 1.722.907 nascidos vivos, 240.113 (13,9%) foram de mães adolescentes, índice considerado elevado comparativamente às taxas de países como Chile (5%), Argentina e Uruguai (10%), Peru e Costa Rica (11%). As maiores prevalências de gestantes adolescentes foram registradas nas Regiões Norte (21,3%) e Nordeste (16,9%) (UNFPA, 2022; KITAOKA, 2023).

As primeiras políticas públicas brasileiras direcionadas para adolescentes foram implementadas por meio do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) e, posteriormente, incluídas no Programa Saúde da Família (PSF) (TEIXEIRA; SILVA; TEIXEIRA, 2013). Os programas abordam questões relacionadas com a gravidez, doenças sexualmente transmissíveis, álcool e drogas. A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresentou, em uma de suas ações, a atenção à saúde de adolescentes (BRASIL, 2006). O Programa Saúde nas Escolas (PSE) foi criado em 2007, tornando-se a principal iniciativa relacionada à prevenção da

gravidez na adolescência. Contudo, dentre as diferentes ações promovidas pelo PSE, aquelas de promoção de saúde sexual e reprodutiva não configuram como prioridade. Em 2019, mediante a Lei nº 13.798, foi criada a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, visando promover medidas educativas para a redução da gravidez na adolescência (BRASIL, 2019).

Haja vista esse cenário, o estudo teve por objetivo analisar a tendência temporal e os fatores associados à gravidez das gestantes no município de Vitória do Xingu, no estado do Pará, entre 2011 e 2020.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, de tendência temporal (retrospectivo e longitudinal), de abordagem descritiva e analítica. Foi realizado com base nos registros obtidos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O levantamento dos dados foi realizado em abril de 2022; e estão incluídas, neste estudo, todas as gestantes que foram mães entre 2011 e 2020, com os filhos nascidos vivos e registrados no SINASC.

As variáveis selecionadas foram: idade da mãe (mãe adolescentes - 10 e 19 anos; mães adultas - acima de 20 anos); idade das mães adolescentes (dois grupos etários: 10-14 anos e 15-19 anos), instrução da mãe (escolaridade menor que oito anos e maior que oito anos), estado civil (sem companheiro - solteira e separada; com companheiro - união consensual e casadas), paridade (características maternas); duração da gestação (abaixo de 37 semanas ou acima de 37 semanas). Quanto à gestação, foram consideradas as seguintes variáveis: tipo de gestação (única ou dupla); tipo de parto e número de consultas pré-natais; e local do parto (UPA, Hospital; domicílio). As características do recém-nascido foram: peso ao nascer; Índice de Apgar do 1º e do 5º minuto de vida; e anomalias congênitas.

Foram calculadas as taxas de fecundidade/mil mulheres, de 2011 a 2020, e a taxa de crescimento da fecundidade no mesmo período, segundo faixa etária. Para os cálculos estatísticos, foram considerados dois períodos de cinco anos cada (2011 a 2015; 2016 a 2020). Para a análise de tendência, a proporção foi calculada com base no número estimado da população para o município (DATASUS). Dividiu-se o número de mães pelo número populacional para o sexo e faixa etária, multiplicando-se o resultado por 100. Para a análise de razão de chances (*odds ratio* - OR), a proporção foi calculada por meio do número total da

amostra para a faixa etária. Desse modo, dividiu-se o número de mães da categoria pelo número total de mães na faixa etária e multiplicou-se por 100.

A fim de compreender a flutuabilidade do número de gestantes no município, duas análises foram realizadas: a primeira foi a análise de tendência, que buscou entender como a gravidez na adolescência evoluiu entre 2011 e 2020, considerando-se duas faixas etárias (10-14 anos; 15-19 anos). Para isso, foi utilizado o modelo de regressão de Prais-Winsten, cujo cálculo foi baseado no estudo de Antunes (2005) e naquele aplicado por Böhm et al. (2016). A taxa de incremento anual (TIA) foi calculada com uso dos dados da regressão: $TIA = [-1 + 10b] * 100$, em que b é o coeficiente de inclinação da reta na regressão Prais-Winsten. As tendências foram consideradas significantes quando os valores de p da regressão apresentaram $\alpha < 0,05$. Caso contrário, as tendências foram consideradas estáveis. Utilizando a equação da reta da regressão de Prais-Winsten, projetaram-se as proporções para os próximos anos. A segunda análise foi a razão de chances (OR), para determinar quais fatores estavam associados à gravidez na adolescência, com intervalo de confiança (IC) de 95%. As análises foram elaboradas no programa estatístico PAST 4.10.

Como a pesquisa fez uso de dados secundários disponíveis no SINAN, os quais são de domínio público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Luterana do Brasil. Logo, o estudo atende à Resolução CNS N° 466/2012.

RESULTADOS

No município de Vitória do Xingu, entre 2011 e 2020, foram 3.143 gestantes que tiveram filhos nascidos vivos registrados no SINASC. O intervalo de idade das gestantes no município foi entre 10 e 49 anos, com maiores percentuais entre as adultas de 20 a 24 anos (30,4%), enquanto as adolescentes (10 - 19 anos) corresponderam a 27,6% (866) das gestantes no município. Em relação ao tempo de estudos das gestantes, 48,9% estudaram entre 8 e 11 anos, 47,6% estavam em união consensual e 83,9% são pardas (Tabela 01).

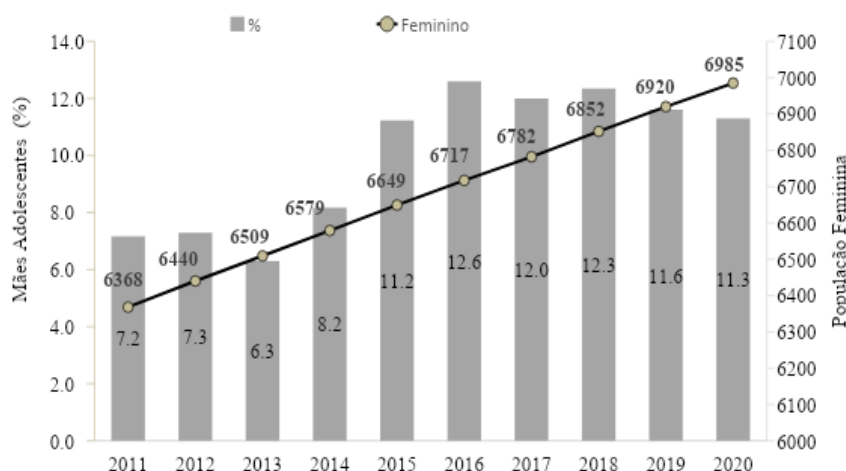
Tabela 01 - Distribuição numérica e percentual das características sociodemográficas das gestantes do município de Vitória do Xingu, entre 2011 e 2020.

Variáveis	n	%	
Faixa Etária (anos)	10-14	65	2,1
	15 -19	801	25,5
	20-24	956	30,4
	25-29	685	21,8
	30-34	427	13,6
	35-39	163	5,2
	40-44	43	1,4
	45-49	3	0,1
Escolaridade (anos)	Nenhuma	36	1,1
	1 a 3	213	6,8
	4 a 7	941	29,9
	8 a 11	1537	48,9
	12 anos e mais	282	9,0
	Ignorado	134	4,3
Estado Civil	Solteira	828	26,3
	Casada	720	22,9
	Viúva	6	0,2
	Separada judicialmente	7	0,2
	União consensual	1497	47,6
	Ignorado	85	2,7
Cor/Etnia	Branca	236	7,5
	Preta	112	3,6
	Amarela	3	0,1
	Parda	2636	83,9
	Indígena	37	1,2
	Ignorado	119	3,8

Elaboração: Autores, 2023. Fonte: DATASUS, 2022.

No período analisado, comparando as mães adolescentes e a população feminina, houve um aumento contínuo da população feminina e do registro de nascidos vivos. Em 2014, observa-se o início da retomada do crescimento no número de nascidos vivos (8,2% = 257), com o maior registro em 2016 (12,6% = 396), permanecendo nesse patamar até 2018. Houve queda na proporção de mães adolescentes mesmo com aumento na população feminina entre 2019 e 2020 (Figura 01).

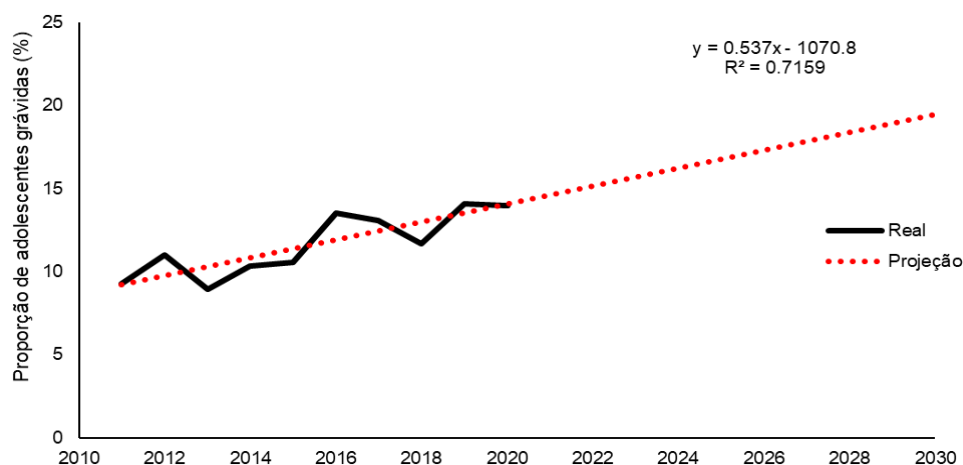
Figura 01- Relação entre a população feminina e porcentagem de mães adolescentes de nascidos vivos no município de Vitória do Xingu, de 2011 a 2020.



Elaboração: Autores, 2023.

Apesar da pequena redução identificada nos anos de 2019 e 2020, quando se analisa a projeção para dez anos (até 2030), a tendência observada nos dados é de um aumento no número de adolescentes grávidas (Figura 02).

Figura 02 - projeção para dez anos do número de adolescentes grávidas para o município de Vitória do Xingu, 2011 a 2020.



Elaboração: Autores, 2023.

Na análise da gestação e parto das adolescentes, o tempo gestacional foi de 37 a 41 semanas (89,87%), e a maioria teve gravidez única (98%). Quanto ao acompanhamento na gestação, 51,42% realizaram sete ou mais consultas, entretanto 33,58% foram categorizadas

como tendo pré-natal mais que adequado e 25,96% como inadequado. As gestantes realizaram o parto em hospital (99,46%) e não registraram anomalias na gravidez (95,35%) (Tabela 02).

Tabela 02 - Distribuição numérica e percentual dos fatores associados à gravidez das adolescentes, segundo características maternas da gestação, município de Vitória do Xingu, de 2011 a 2020.

	Descrição	n	%
Intervalo de Tempo da Gestação (semanas)	22 a 27	19	0,60
	28 a 31	30	0,95
	32 a 36	305	9,70
	37 a 41	2545	80,97
	42 ou mais	144	4,58
Tipo de Gravidez	Ignorado	100	3,18
	Única	3083	98,09
	Dupla	60	1,91
Número de Consultadas no Pré-Natal	Nenhuma	114	3,63
	1 a 3	307	9,77
	4 a 6	1089	34,65
	7 ou mais	1616	51,42
	Ignorado	17	0,54
Adequação das Consultadas no Pré-Natal	Não fez pré-natal	21	0,67
	Inadequado	816	25,96
	Intermediário	226	7,19
	Adequado	243	7,73
	Mais que adequado	1065	33,88
	Não Classificados	120	3,82
Local de Ocorrência	Não informado	652	20,74
	Hospital	3126	99,46
	Outro Estabelecimentos de Saúde	4	0,13
	Domicílio	9	0,29
Anomalias na Gravidez	Outro	4	0,13
	Sim	22	0,70
	Não	2997	95,35
	Ignorado	124	3,95

Elaboração: Autores, 2023. Fonte: DATASUS, 2022.

Na análise da taxa de incremento anual (TIA), observou-se estabilidade para gravidez em mulheres de 10 a 14 anos, enquanto, para mulheres de 15 a 19 anos, identificou-se um aumento de 2,4 vezes ao ano. Considerando as faixas etárias agrupadas (10 a 19 anos), o incremento foi de 1,2 vez (Tabela 03).

Tabela 03 - Taxa de incremento anual (TIA) entre as idades das mães no nascimento dos recém-nascidos, município de Vitória do Xingu, entre 2011 e 2020.

Idade da mãe no nascimento	Taxa de Incremento Anual (TIA)	p	Situação
10 a 14 anos	0,16	0,346	Estável
15 a 19 anos	2,46	0,003*	Crescimento
10 a 19 anos	1,24	0,003*	Crescimento

*valores de p significativo para alfa <0,05. Elaboração: Autores, 2023.

Quanto aos fatores relacionados à gravidez na adolescência, o único estatisticamente relevante foi o estado civil. Para ambos os intervalos de tempo analisados, mulheres com companheiro apresentaram maior chance de engravidar. No tocante à gestação, adolescentes grávidas não fizeram um pré-natal adequado quando comparadas com as demais faixas etárias. Entre 2016 e 2020, as adolescentes realizaram menos de sete consultas no pré-natal durante todo o período gestacional (Tabela 04). Em relação ao recém-nascido, não houve fatores significantes (Tabela 05).

Tabela 04 - Razão de chances (*Odds Ratio*), segundo características maternas e de gestação, das mães residentes no município de Vitória do Xingu, entre 2011 e 2020.

Variáveis	2011-2015			2016-2020		
	Adolescentes (%)	Adultas (%)	p	Adolescentes (%)	Adultas (%)	p
Maternas						
Estado Civil						
S/companheiro	42,2	28,6	0,045*	37,3	19,2	0,005*
C/companheiro	57,8	71,4		62,7	80,8	
Escolaridade						
< 8 anos	55,0	42,6	0,070	43,9	31,9	0,08
> 8 anos	44,9	57,3		56,0	68,0	
Raça						
Parda	86,2	83,2	0,970	91,9	88,5	0,512
Preta	5,03	4,97		1,78	3,18	
Branca	7,95	10,3		4,23	7,41	
Indígena	0,79	1,42		2,00	0,89	
Gestação						
Duração da Gestação						
<37 semanas	14,0	9,24	0,288	14,2	11,5	0,56
>37 semanas	85,9	90,7		85,7	88,4	
Tipo de Gravidez						
Única	99,2	98,2	0,550	98,7	97,4	0,510
Múltipla	0,76	1,72		1,26	2,56	
Local do Parto						
Hospitais/US	99,2	99,7	0,608	99,5	99,7	0,798
Domicílio	0,77	0,22		0,42	0,21	
Tipo de Parto						
Normal	68,9	56,4	0,069	45,5	38,0	0,279
Cesário	31,1	43,5		54,4	61,9	
Pré-Natal						
Inadequado	54,2	39,5	0,039*	56,2	41,4	0,037*
Adequado	45,8	60,4		43,7	58,5	
Nº de Consultas Pré-Natal						
<7 consultas	59,5	51,3	0,243	55,3	40,8	0,040*
>7 consultas	40,4	48,6		44,6	59,1	

*valores de p significativo para alfa <0,05

Legenda: US – Unidades de Saúde

Elaboração: Autores, 2023.

Tabela 05 - Razão de chances (*Odds Ratio*), segundo características do recém-nascido, das mães residentes no município de Vitória do Xingu, entre 2011 e 2020.

Variáveis	2011-2015			2016-2020		
	Adolescentes (%)	Adultas (%)	P	Adolescentes (%)	Adultas (%)	P
Recém-Nascido						
Sexo						
Masculino	53,4	50,40	0,669	51,0	48,5	0,725
Feminino	46,5	49,5		48,9	51,4	
Peso ao Nascer						
<2500g	9,3	6,07	0,401	8,2	5,8	0,502
>2500g	90,7	93,9		90,8	94,2	
Apgar 1º minuto						
<8	13,9	13,70	0,973	10,0	6,7	0,390
>8	86,0	86,2		89,9	93,3	
Apgar 5º minuto						
<8	2,58	2,08	0,814	2,31	1,78	0,791
>8	97,4	97,9		97,6	98,2	
Anomalias Congênicas						
Sim	0,5	0,59	0,946	1,31	0,67	0,651
Não	99,4	99,4		98,6	99,3	

*valores de p significativo para alfa <0,05

Elaboração: Autores, 2023.

DISCUSSÃO

Considerando o aumento no número de casos de gravidez na adolescência, se faz necessário ter estratégias, ações e políticas públicas para o seu controle. Embora o percentual de gestações nesse grupo etário venha diminuindo nas últimas décadas, ainda é elevado em algumas regiões brasileiras, assim como em outros países em desenvolvimento (LIMA *et al.*, 2015, McCALL *et al.*, 2015; FEBRASGO, 2021b). Ficou evidenciado que aproximadamente um quarto das gestações ocorridas no município de Vitória do Xingu ocorreu em adolescentes com idade inferior a 19 anos (sendo 2,1% abaixo dos 14 anos). As análises apontam para um aumento no número de adolescentes grávidas com idade entre 14 e 19 anos no período analisado — relação que também foi observada por Lopes *et al.* (2020). Um fator que pode estar relacionado a esse dado é a ausência de perspectivas de vida, levando as adolescentes a não terem preocupação com a gravidez em fases mais jovens (VIEIRA *et al.*, 2017). A fim de prevenir a gravidez na adolescência, é essencial um esforço para promover a equidade na saúde, abordando os fatores associados à gravidez (POUDEL *et al.*, 2022).

Há consequências sociais e econômicas nas famílias que apresentam gestações na adolescência; ocorrem alterações de rumo na vida de mulheres jovens que se tornam mães precocemente, como o abandono escolar (75% das adolescentes grávidas) e afastamento de suas

atividades estudantis (BRASIL, 2022). A gravidez não planejada tem consequência na empregabilidade, na renda, nos salários menores e no tempo de estudo inadequado e incompleto quando comparado com outras jovens que não se encontram nessa situação. Além disso, os filhos de mães adolescentes têm maior probabilidade de se tornarem pais adolescentes (COOK; CAMERON, 2017). Além das questões sociais, a gestação na adolescência está associada ao maior risco de morbimortalidade materno-infantil, sendo uma das maiores taxas (a cada mil nascidos vivos de mães jovens, 15,3 bebês vão a óbito) (BRASIL, 2022).

A mãe adolescente, sobretudo em idades mais jovens (menor que 15 anos), ainda está em processo de modificações fisiológicas, muitas vezes não estando pronta para gestar. A maior parte dessas gestações não planejadas de adolescentes leva a um risco maior de malformações e doenças da infância potencialmente graves. Nesse contexto, a inexperiência da mãe adolescente também pode gerar impactos no cuidado do bebê, ou seja, essa incapacidade coloca a saúde do recém-nascido em risco. Além disso, deve-se destacar a suscetibilidade às alterações psiquiátricas (p.ex., depressão) e até mesmo ao abandono dos filhos (FERREIRA *et al.*, 2012; PICANÇO, 2015; SILVA; PAULA; ALMEIDA, 2018; SARMENTO; SILVA; SOBREIRA, 2020).

Na análise de tendência da proporção de adolescentes grávidas e relação com as variáveis “sem companheiro” e “escolaridade (menor que oito anos)” para o município de Maringá/PR, foi observada uma tendência de queda (LOPES, *et al.*, 2020). No estudo realizado, os dados revelaram um aumento na razão de chances de engravidar para adolescentes com companheiros, porém, estatisticamente, não foi encontrada relação com a escolaridade. Entretanto, observa-se que, nos últimos anos (2016-2020), as adolescentes gestantes apresentaram mais tempo de estudo em relação ao primeiro grupo (2011-2015), sugerindo que, quanto maior for o grau de instrução, maior a possibilidade de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e seu uso correto. Melhorar o nível educacional das adolescentes aumenta as possibilidades de trabalho e de planejamento de vida, bem como de um adiamento da gravidez (AMONGIN *et al.*, 2020). A reincidência de gravidez na adolescência está relacionada à baixa escolaridade e renda, a ter um companheiro e a não ter planejamento reprodutivo — fatores, estes, que podem contribuir para perpetuar o histórico da gravidez indesejada na adolescência (NERY *et al.*, 2015; ASSIS *et al.*, 2022).

Outro fator importante desta pesquisa é o destaque para o registro de a maioria das gestantes adolescentes não ter companheiro, diferindo das gestantes adultas. A presença do

companheiro está relacionada com o cuidado do filho e ajuda financeira. Nessa relação, também é evidenciado um maior percentual de pré-natal inadequado no grupo de gestantes adolescentes, corroborando os dados obtidos por Domingues et al. (2015). Sugere-se que o menor percentual de pré-natal inadequado no grupo de grávidas adolescentes pode estar relacionado ao não reconhecimento da gestação pela adolescente ou à tentativa de escondê-la da família.

A redução na taxa de gravidez nos últimos 20 anos não foi suficiente. Cerca de 16 milhões de adolescentes entre 15-19 anos e outros 2,5 milhões de menores de 16 anos dão à luz em países em desenvolvimento (NUNES; MADEIRO; DINIZ, 2019). O elevado número de adolescentes grávidas ou reincidentes aponta para a falta de políticas públicas efetivas. É preciso uma ampliação e qualificação da intervenção pública de saúde, bem como a humanização dessa assistência (NERY, *et al.*, 2015; SODRÉ; SCHRÖDER; SILVEIRA, 2023).

O Brasil e outros países em desenvolvimento apresentaram redução nas taxas de gravidez na adolescência em escala geral, o que pode ser explicado pelo desenvolvimento de estratégias de orientação a esse grupo, sobretudo em ambiente escolar. Este é o local mais adequado para trabalhar as ações de saúde e cuidado com o corpo, pois as escolas têm a maior concentração de adolescentes em uma comunidade. Tais estratégias, que visam aumentar o conhecimento de jovens sobre gestação e atividade sexual, têm alto impacto na redução da gravidez na adolescência e de infecções sexualmente transmissíveis. Entretanto, mesmo em países mais desenvolvidos, existe um percentual de gestação na adolescência que ocorre sem planejamento. Nessa situação, é fundamental um acolhimento dos serviços de saúde para essas adolescentes e suas famílias. Esses programas de acompanhamento de gestação na adolescência conseguem minimizar os riscos maternos e infantis (YAZLLE; FRANCO; MICHELAZZO, 2009; SBP, 2019). Considerando isso, a OMS apresenta algumas recomendações, como: criação de programas de educação sexual escolar, que orientam para o desenvolvimento de uma sexualidade saudável, partilhada, responsável e não coercitiva; acessibilidade das unidades de saúde para consultas sobre problemas contraceptivos e afetivo-sexuais em adolescentes e garantia do anonimato dessas pacientes; treinamento de pessoal que realiza programas de atenção a adolescentes; assistência hospitalar no atendimento de adolescentes realizada por pessoal especializado nessa área; programa preventivo em saúde mental; criação ou ampliação de redes de serviços sociais específicos, para ajudar a elas e a seus familiares, que sejam adaptadas aos ambientes culturais; e incentivo ao uso adequado de redes sociais informatizadas e grupos informatizados para essas adolescentes (RAMÍREZ *et al.*, 2022).

Nesse sentido, a OPAS (2018) e seus Estados Membros estabeleceram o Plano de Ação para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente 2018-2030, para melhorar essa situação buscando assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar de todas as mulheres, crianças e adolescentes nas Américas. O Plano propõe um enfoque integrado com base no ciclo de vida, reconhecendo a saúde na qualidade de direito humano fundamental e a equidade na saúde enquanto responsabilidade compartilhada e urgente. Além disso, identifica como eixos transversais essenciais a igualdade de gênero, os enfoques interculturais e do curso de vida, a responsabilização e a transparência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento do número de adolescentes grávidas é um fator relevante para toda a sociedade, sendo considerado como problema passível de prevenção por meio das políticas públicas para esse grupo etário. O perfil das adolescentes encontrado nesta pesquisa foi semelhante aos descritos na literatura. Faltam políticas públicas não só destinadas a atender as demandas sexuais e reprodutivas desse grupo exposto aos riscos da prática sexual desprotegida, mas também extensivas à sua família, escola e comunidade. Para entender os possíveis fatores etiológicos ligados ao incremento das gestações de adolescentes, é necessário identificar os condicionantes que as tornam vulneráveis a essa situação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rebeca Aranha Arrais Santos; CORRÊA, Rita da Graça Carvalhal Frazão; ROLIM, Isaura Letícia Tavares Palmeira; HORA, Jessica Marques d; LINARD, Andrea Gomes; COUTINHO, Nair Portela Silva; OLIVEIRA, Priscila da Silva. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Rev Bras Enferm.** v.70, n.5, p.1087-1094, 2017. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>

AMONGIN, Dinah; NAKIMULI, Annetee; HANSON, Claudia; NAKAFEERO, Mary, KAHARUZA, Frank; ATUYAMBE, Lynn; BENOVA, Lenka. Time trends in and factors associated with repeat adolescent birth in Uganda: Analysis of six demographic and health surveys. **PLoS One.** v. 15, n. 4, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231557>

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Mortalidade por câncer e desigualdade social em São Paulo.** 2005. 223f. Tese (Livre Docência no Departamento de Odontologia Social), Faculdade de Odontologia da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/23/tde-23022010-143812/publico/JoseLeopoldoFerreiraAntunes.pdf>

ASSIS, Thamara de Souza Campos; MARTINELLI, Katrini Guidolini; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SANTOS NETO, Edson Theodoro dos. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 27, n. 8, p. 3261-3271, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022>

BÖHM, Andrea Wendt; COSTA, Caroline dos Santos; NEVES, Rosália Garcia, FLORES, Thaynã Ramos, NUNES, Bruno Pereira. Tendência da incidência de dengue no Brasil, 2002-2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v. 25, n. 4, p: 725-33, 2016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000400725

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 20. mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Proteger e cuidar de adolescente na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 20. mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_prevencao_escolas.pdf. Acesso em: 28 jul 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/prevencao_gravidez_adolescencia_fevereiro_2022.pdf

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral - Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019**. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Brasília: 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13798. Acesso em: 20. mar. 2023.

CARREIRA, Gabrielle Braga; DUTRA, Viviane Gomes Parreira; SILVA José Henrique Costa Monteiro da; GUIMARÃES, Raphael Mendonça. Desigualdade social, desenvolvimento humano e padrão de fecundidade no Brasil, 2000-2010. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**. v. 19, n.1, p. 233-248, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000100012>

COOK, Sinéad; CAMERON, Sharon. Social issues of teenage pregnancy. **Obstetr Gynaecol Reprod Med.** v. 27, n. 11, p. 327-332, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2017.08.005>.

DATASUS. Banco de dados do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, Brasil. 2022 Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 02. abr. 2022.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia.** v.20, n. 45, p. 123-131, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>. Acesso em: 15. set. 2022.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; VIELLAS, Elaine Fernandes; DIAS, Marcos Augusto Bastos; TORRES, Jacqueline Alves; THEME-FILHA, Mariza Miranda; GAMA Silvana Granado Nogueira da, LEAL, Maria do Carmo. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica.** v.37, n.3, p.140–147, 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v37n3/v37n3a03.pdf

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência** 2021a. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021#>

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Gestação na adolescência: Estudo inédito revela queda de 37%, nos últimos 20 anos.** 2021b. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1299-gestacao-na-adolescencia-estudo-inedito-revela-queda-de-37-nos-ultimos-20-anos>

FERNANDES, Fábila Cheyenne Gomes de Moraes; SANTOS, Emelyne Gabrielly de Oliveira; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Age of first pregnancy in Brazil: data from the national health survey. **J Hum Growth Dev.** v. 29, n. 3, p. 304-312. 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9523>. Acesso em: 15. set. 2022.

FERREIRA, Luciana Santos; DA SILVA, Maria Graziélle Bossi. Abordagem na educação sexual de adolescentes em ambiente escolar: Relato de experiência. **Textura**, v. 14, n. 1, p. 65-74, 2020. Disponível em: <https://textura.famam.com.br/textura/article/view/343/307>. Acesso em: 05 mai. 2023.

FERREIRA, Rosiane Araújo; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; MELLO, Débora Falleiros de; CARVALHO, Ione Pinto de; CANO, Maria Aparecida; OLIVEIRA, Luiz Antônio de. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Cad. Saúde Pública.** v. 28, n. 2, p. 313-23. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000200010>. Acesso em: 15. set. 2022.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. UNFPA. **Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam**

especialistas. 2022. Disponível em: <https://brasil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>

KITAOKA, JÚLIO GUERRA. A atuação da atenção básica frente à gravidez na adolescência. **Boletim Telessaúdeba.** v. 10, n. 02, p. 1-3, 2023. Disponível em: www.telessaude.saude.ba.gov.br

LIMA, Rosário Antunes Fonseca; GUIMARÃES, Maria José Bezerra; SILVA, Maria Dolores Paes da; CARNEIRO, Rosa Maria. Gravidez na adolescência e condição de vida: diferenciais na distribuição espacial. **Rev Baiana Saúde Pública.** v. 39, n. 2, p. 278-94, 2015. Disponível em: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/download/719/1237>

LIMA, Maryama Naara Felix de Alencar; COVIELLO, Denise Martin; LIMA, Thoyama Nadja Felix de Alencar; ALVES, Erica Surama Ribeiro César; DAVIM, Rejane Marie Barbosa; BOUSQUAT, Aylene. Adolescentes, gravidez e atendimento nos serviços de atenção primária à saúde. **Rev. enferm. UFPE.** v. 11, n. 5, p. 2072-82, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23361p2075-2082-2017>

LOPES, Mislaine Casagrande de Lima; OLIVEIRA, Rosana Rosseto de; SILVA, Marcela de Andrade Pereira da; PADOVANI, Camila; OLIVEIRA, Nelson Luiz Batista de; HIGARASHI, Ieda Harumi. Temporal trend and factors associated to teenage pregnancy. **Rev Esc Enferm. USP.** v. 54, 2020. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019020403639>.

MCCALL, Stephen; BHATTACHARYA, Sohinee; OKPO, Emmanuel; MACFARLANE, Gary. Evaluating the social determinants of teenage pregnancy: a temporal analysis using a UK obstetric database from 1950 to 2010. **J Epidemiol Community Health.** v. 69, n.1, p. 49-54, 2015. Disponível em: DOI: [10.1136/jech-2014-204214](https://doi.org/10.1136/jech-2014-204214)

MIQUILENA, María Eugenia; LARA, Edgar. **Evasão escolar devido à gravidez na adolescência.** CAF. 2021. Disponível em: <https://www.caf.com/pt/conhecimento/visoes/2021/01/evasao-escolar-devido-a-gravidez-na-adolescencia/>

NAVES, Flaviana. Interfaces entre a Psicologia Sócio-histórica e a educação popular com adolescentes. **Minas Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia,** v. 9, n. 1, p: 32-49, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v9n1/v9n1a04.pdf>. Acesso em 19 fev. 2023.

NERY, Inez Sampaio; GOMES, Keila Rejane Oliveira; BARROS, Idna de Carvalho; GOMES, Ivanilda Sepúlveda; FERNANDES, Ana Catharina Nunes; VIANE, Lívia Maria Mello. Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde.** v. 24, n. 4, p. 671-80. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000400009>. Acesso em: 23. out. 2022.

NUNES, Maria das Dores Sousa; MADEIRO, Alberto; DINIZ, Débora. Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. **Saúde em Debate.** v. 43, n. 123, p. 1132-1144, 2019. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/2201/614>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICAN DE SAÚDE. (OPAS). **Plano de Ação para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente 2018–2030**. 56º Conselho Diretor. 70ª Sessão Do Comitê Regional da OMS para as Américas. Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-pt.pdf>

PATIAS, Naiana Dapieve; DIAS, Ana Cristina Garcia. Opiniões sobre maternidade em adolescentes grávidas e não-grávidas. **Arq. bras. psicol.** v. 65, n.1, p. 88-102, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000100007&lng=pt.

PICANÇO, Marilucia Rocha de Almeida. Gravidez na adolescência. **Residência Pediátrica**. v.5, n. 3, s1, p. 42-46, 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v5n3s1a09.pdf>

POUDEL, S.; RAZEE, H.; DOBBINS, T.; AKOMBI-INYANG, B. Adolescent Pregnancy in South Asia: A Systematic Review of Observational Studies. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 19, 15004, 2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215004>

RAMÍREZ, Francisco Buitrago; MISOL, Ramon Ciurana; ALONSO, María del Carmen Fernández; TIZÓN, Jorge L. Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. **Atencion Primaria**. v. 54, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9705218/pdf/main.pdf>

ROSANELI, Caroline Filla; COSTA, Natalia Bertani; SUTILE, Viviane Maria. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 30, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/h74Np8MT3gnF4Vq9F4DTVmh/?format=pdf&lang=pt>

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. Adolescência através dos séculos. **Psic. Teor. e Pesq.** v. 26, n. 2, p. 227-34. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004>. Acesso em: 30. mai. 2023.

SHANNON CL, KLAUSNER JD. The growing epidemic of sexually transmitted infections in adolescents: a neglected population. **Curr Opin Pediatr.** v.30, n.1, p. 137-143, 2018. DOI: 10.1097/MOP.0000000000000578.

SILVA, Janaina Mendonça; PAULA, Isaias Deolindo de; ALMEIDA, Alexsandro Barreto. Depressão pré-parto em adolescentes entre 12 e 18 anos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. v. 1, n. 3, p. 67–73, 2018. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/184>. Acesso em: 7 set. 2023.

SARMENTO, Hayrlla; SILVA, Francisco; SOBREIRA, Maura. Fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes. **Temas em Saúde**. v. 20, n. 6, p. 239–254, 2020. Disponível em: <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2020/12/20614.pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Prevenção da Gravidez na Adolescência. Guia prático de Atualização Departamento Científico de Adolescência**; N°

11, 2019, 9p. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia -
_21621c-GPA - Prevencao Gravidex Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidex_Adolescencia.pdf)

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (SOPERJ). **O desenvolvimento do adolescente.** 2019, 36 p. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/O Desenvolvimento do Adolescente -
_18_09_2019 - Final.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/O_Desenvolvimento_do_Adolescente_-_18_09_2019_-_Final.pdf)

SODRÉ, Nataly Salvatierra; SCHRÖDER, Nádia Teresinha; SILVEIRA, Eliane Fraga da. Gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos da maternidade precoce no estado do Pará, Brasil. **Saud Pesq.** v.16, n.2, p:e-11200, 2023. Disponível em: DOI: [10.17765/2176-9206.2023v16n2.e11200](https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n2.e11200)

TEIXEIRA, Samia da Costa Ribeiro; SILVA, Luzia Wilma Santana da; TEIXEIRA, Marizete Argolo. Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas – uma revisão bibliográfica. **Adolesc. Saude.** v. 10, n. 1, p. 37-44, 2013. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v10n1a06.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

VICENTIM, Alessandra Lima; SASAKI, Natália Sperli Geraldes Marin dos Santos; SANTOS, Maria de Lourdes Sperli Geraldes. Gravidez na adolescência: um desafio intersetorial. **Enferm Bras.** v.18, n. 5, p: 610-1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i5.3362>.

VIEIRA, Elisabeth Meloni; BOUSQUAT, Aylene; BARROS, Claudia Renata dos Santos; ALVES, Maria Cecilia Goi Porto. Adolescent pregnancy and transition to adulthood in young users of the SUS. **Rev Saúde Pública.** v. 51, n. 25, p. 1-11, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006528>

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diogenes; FRANCO, Rodrigo Coelho; MICHELAZZO, Daniela. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.31, n.10, p. 477-479, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/S0100-
72032009001000001](https://doi.org/10.1590/S0100-72032009001000001)