

## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL NO BRASIL E MACRORREGIÕES

**Emilly Silva Freire**

Centro Universitário Fametro - Unifametro  
emilly.freire@aluno.unifametro.edu.br

**Cristiana Ferreira Da Silva**

Centro Universitário Fametro - Unifametro  
silva\_ferreira\_cristiana@yahoo.com.br

**Título da Sessão Temática:** Processo de Cuidar

**Evento:** VII Encontro de Iniciação à Pesquisa

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o número de nascidos vivos de mães adolescentes nas faixas etárias de 10-14 anos e 15-19 anos, no período entre 1994-2017, realizado com base no banco de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Os componentes foram analisados e calculados pelos coeficientes de notificação padronizados. De acordo com o percentual da faixa etária de 10 a 14 de anos, os casos de nascidos vivos mostram-se estáveis durante os períodos analisados. Já a faixa etária de 15 a 19 anos, mostra-se com uma tendência a diminuição considerável para faixa etária, visto que a proporção tem diminuído com os anos. Conclui-se que novas estratégias devem ser elaboradas, a fim de que novos casos de gestações e posteriormente o parto de nascidos vivos em adolescentes venham a diminuir nas duas faixas etárias, porém principalmente na faixa de 10 a 14 anos, onde se têm uma maior problemática social e psicológica em torno desse público.

**Palavras-chave:** adolescência; gravidez; fatores de risco.

### INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada pelo Ministério da Saúde, como um período entre dez e dezenove anos de idade, marcado por mudanças significantes que envolvem processos como desenvolvimento biológico, psicológico, sociais e culturais vivenciadas pelo adolescente (BRASIL, 2010).

Esta fase é considerada fundamental e também uma das mais conturbadas, pois estão presentes conflitos, questionamentos, curiosidades e percepções, relativos à identidade sexual, responsabilidade social (profissão, caráter), relacionamentos afetivos, reprodução humana, bem como os tabus, mitos e questões de gênero relacionadas à sexualidade (MARTINS *et al.*, 2012).

As alterações típicas dessa fase da vida estão associadas às influências do ambiente externo, podendo deixar o adolescente mais vulnerável a várias situações, como:

gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, experimentação e vício de drogas, maior exposição à violência e acidentes (JESUS *et al.*, 2011).

Para Coates e Sant'Anna (2001), os fatores relacionados ao início da gravidez mais frequentemente citados incluem: maturação sexual acelerada, início precoce da vida sexual, unidade familiar frágil e processo de urbanização descontrolado com mudanças significativas no estilo de vida, crença de que por ser adolescente não corre o risco de conceber (pensamento mágico de que “uma relação apenas não é suficiente para engravidar” ou que “isto não vai acontecer comigo”); desconhecimento da fisiologia da fertilidade e sexualidade; falta de acesso aos métodos contraceptivos; liberdade sexual; gestação como forma de agressão e desafio à família e à sociedade; falta de perspectivas de ascensão econômica em função da desigualdade social no país; influência dos meios de comunicação de massa de forma direta ou indireta.

Alguns estudos descrevem o aumento da frequência de complicações maternas e perinatais, como pré-eclâmpsia, restrição do crescimento fetal e prematuridade (ROCHA *et al.*, 2006; CUNHA *et al.*, 2002), porém os estudos mais recentes sugerem que, depois de controladas as variáveis, principalmente a primariedade, a gestação na adolescência traz mais riscos psicossociais do que biológicos (CARNIEL *et al.*, 2006).

Segundo Sabroza *et al.* (2004), o maior impacto envolve a dimensão psicológica e socioeconômica, uma vez que a gravidez na adolescência interfere negativamente no estilo de vida das adolescentes e de seus familiares, resultando muitas vezes em abandono escolar e diversas outras consequências que perpetuam o ciclo da pobreza.

Este estudo teve como objetivo avaliar a frequência da gravidez na adolescência no Brasil e suas respectivas análises, no período de 1994 a 2017, nas cinco macrorregiões do país, com foco em duas faixas etárias (10-14 e 15-19 anos).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, quantitativo e retrospectivo, realizado com base nos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), fornecido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) no dia 29 de agosto de 2019. Foram incluídas no estudo informações sobre nascidos vivos de mães adolescentes em duas faixas de idade, de 10-14 anos e de 15-19 anos, em cada região do Brasil, no período de 1994 a 2017, totalizando 14.853.554 nascidos vivos nas duas faixas etárias.

A proporção de nascidos vivos por mães adolescentes foi calculada usando o percentual das duas faixas etárias em relação ao número total de nascidos vivos notificados em cada ano específico. As variáveis dependentes foram as proporções de gravidez na adolescência, segundo a idade, ano, região e Unidades da Federação (UF).

O referencial teórico para o embasamento científico do estudo se constituiu na revisão de literatura com os descritores “fatores de risco”, “adolescência”, “gravidez”, através da busca de publicações nas bases de dados SciELO e Google Scholar em dois idiomas (espanhol e português), tendo como período de referência dezoito anos. A coleta de dados aconteceu no mês de agosto de 2019. Foram selecionados um total de nove referências.

## RESULTADOS

De 71.270.154 nascidos vivos no período entre 1994 a 2017 no Brasil, 634.664 (19,95%) foram de mães na faixa de 10 a 14 anos de idade e 14.218.890 (0,89%) na faixa de 15 a 19 anos de idade. Em 1994, a proporção de nascidos vivos na faixa etária de 10-14 anos teve uma variação na região Norte de (1,10%) , na região Nordeste de (0,70%), na região Sudeste de (0,50%), na região Sul de (0,62%), na região Centro Oeste (0,80%) e em 2017 na região Norte de (1,38%), região Nordeste de (1,05%), na região Sudeste de (0,48%), na região Sul de (0,46%) e região Centro Oeste de (0,70%), observando-se uma certa estabilidade com extremos de (1,68%) na região Norte e (1,28%) na região Nordeste em 2012, (0,68%) na região Sudeste em 2008, (0,83%) na região Sul em 1997 e (1,11%) em 1996 e 1997 na região Centro Oeste.

**TABELA 1: PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA FAIXA ETÁRIA DE 10-14 ANOS**

%	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO OESTE
1994	1,10%	0,70%	0,50%	0,62%	0,80%
1995	1,24%	0,81%	0,58%	0,70%	1,02%
1996	1,36%	0,92%	0,66%	0,79%	1,11%
1997	1,44%	0,99%	0,67%	0,83%	1,11%
1998	1,38%	1,00%	0,65%	0,80%	1,06%
1999	1,41%	1,01%	0,61%	0,74%	1,02%
2000	1,44%	1,10%	0,64%	0,81%	1,06%
2001	1,40%	1,09%	0,63%	0,79%	1,04%
2002	1,36%	1,09%	0,65%	0,80%	1,00%
2003	1,43%	1,10%	0,61%	0,76%	0,98%
2004	1,46%	1,05%	0,58%	0,76%	0,95%
2005	1,46%	1,08%	0,58%	0,77%	0,95%
2006	1,50%	1,15%	0,63%	0,79%	1,00%
2007	1,63%	1,18%	0,66%	0,79%	0,99%

2008	1,57%	1,19%	0,68%	0,80%	1,02%
2009	1,58%	1,20%	0,66%	0,79%	0,98%
2010	1,58%	1,22%	0,62%	0,74%	0,95%
2011	1,63%	1,27%	0,61%	0,70%	0,91%
2012	1,68%	1,28%	0,64%	0,73%	0,93%
2013	1,66%	1,26%	0,65%	0,69%	0,93%
2014	1,61%	1,22%	0,65%	0,72%	0,94%
2015	1,61%	1,18%	0,59%	0,61%	0,82%
2016	1,55%	1,15%	0,53%	0,55%	0,81%
2017	1,38%	1,05%	0,48%	0,46%	0,70%

FONTE: DATASUS/SINASC

As proporções da faixa de 15-19 representaram uma diminuição em todas as macroregiões do Brasil, apresentando uma variação na região Norte de 23,40%, na região Nordeste de 19,63%, na região Sudeste de 17,66%, na região Sul de 18,06%, na região Centro Oeste de 22,93% em 1994, e na região Norte de 22,32%, na região Nordeste de 18,92%, na região Sudeste de 12,65%, na região Sul de 12,65%, região Centro Oeste de 14,80% em 2017, descrevendo assim uma tendência a regressão de casos de nascidos vivos em gestações de adolescentes de 15 a 19 anos.

**TABELA 2: PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA FAIXA ETÁRIA DE 15-19 ANOS**

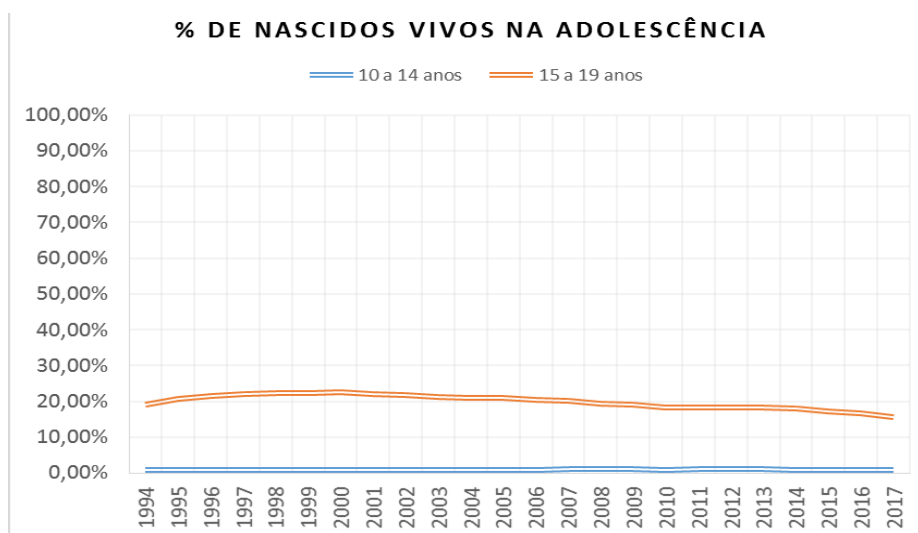
%	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO OESTE
1994	23,40%	19,63%	17,66%	18,06%	22,93%
1995	27,75%	21,56%	18,41%	19,02%	24,34%
1996	28,65%	22,71%	19,04%	19,83%	24,98%
1997	28,94%	23,35%	19,55%	20,17%	25,46%
1998	29,22%	23,93%	19,83%	20,54%	25,67%
1999	29,09%	24,42%	19,66%	20,34%	25,05%
2000	29,99%	25,01%	19,51%	20,39%	25,03%
2001	28,84%	24,83%	19,22%	20,32%	24,39%
2002	28,21%	24,44%	18,46%	19,67%	23,14%
2003	27,71%	24,31%	17,67%	19,03%	22,32%
2004	27,49%	24,30%	17,31%	18,66%	21,86%
2005	27,09%	24,05%	17,37%	18,67%	21,50%
2006	26,61%	23,47%	17,20%	18,49%	20,89%
2007	26,14%	22,98%	16,90%	18,06%	20,24%
2008	25,59%	22,01%	16,28%	17,55%	19,44%
2009	25,39%	21,37%	15,90%	17,34%	18,89%
2010	25,43%	20,79%	15,32%	16,76%	18,36%
2011	24,87%	20,86%	15,26%	16,37%	18,13%
2012	24,89%	20,90%	15,32%	16,36%	18,20%

2013	24,85%	20,90%	15,44%	16,26%	18,04%
2014	24,64%	20,61%	15,03%	15,69%	17,66%
2015	24,73%	20,10%	14,39%	14,76%	16,72%
2016	23,24%	19,92%	13,76%	13,19%	16,13%
2017	22,32%	18,92%	12,65%	12,65%	14,80%

FONTE: DATASUS/SINASC

No Brasil, o gráfico a baixo mostra as duas faixas etárias, no período de 1994 a 2017 de todas as macrorregiões, apresentando estabilidade na faixa de 10 a 14 anos com um discreto aumento de 0,28% em relação a 1994 e 2017, e uma diminuição na faixa de 15 a 19 anos de 3,33% no período de 1994 e 2017.

### GRÁFICO 1: PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL



FONTE: DATASUS/SINASC

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o percentual da faixa etária de 10 a 14 de anos, os casos de nascidos vivos mostram-se estáveis durante os períodos analisados, sofrendo algumas alterações em certos períodos, porém com a tendência a estabilização, sem expectativas numéricas para o aumento ou diminuição considerável para a faixa etária.

Já a faixa etária de 15 a 19 anos, apresentou casos de nascidos vivos durante os períodos analisados sofrendo também algumas alterações em determinados períodos, porém com uma tendência a diminuição considerável para faixa etária, visto que a proporção se tem

diminuído com os anos, o que se torna relevante a expectativa de diminuição de novos casos de nascidos vivos nesta faixa etária.

Conclui-se que novas estratégias devem ser elaboradas, a fim de que novos casos de gestações e posteriormente o parto de nascidos vivos em adolescentes venham a diminuir nas duas faixas etárias, porém principalmente na faixa de 10 a 14 anos, onde se têm uma maior problemática social e psicológica em torno desse público.

Confirma-se com bases científicas que a gravidez na adolescência é um problema grave para a sociedade e que precisa de relevância nas pesquisas para a efetivação de políticas públicas, educação em saúde, orientações, demanda de consultas e exames adequadas, profissionais qualificados e uma assistência de qualidade para que os números representados nessa pesquisa venham a diminuir.

## REFERÊNCIAS

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.

CARNIEL, E.D.F; ZANOLLI, M.D.L; ALMEIDA, C.A.A.D; MORCILLO, A.M. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 419-426, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1519-38292006000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1519-38292006000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 2 set. 2019.

COATES V, SANT'ANNA J.C. Gravidez na adolescência. In: GEJER D, Reato L.F.N. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo: Atheneu, 2001. p.71-84.

CUNHA, M.A; ANDRADE, M.Q; NETO, J.T; ANDRADE, T. Gestação na Adolescência: Relação com o Baixo Peso ao Nascer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio Branco-AC, v. 24, n. 8, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbgo/v24n8/a03v24n8.pdf>. Acesso em: 2 set. 2019.

JESUS, F.B.D; LIMA, F.C.A; MARTINS, C.B.D.G; MATOS, K.F.D; SOUZA, S.P. S.D.

Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, Junho 2011. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200021>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200021). Acesso em: 2 set. 2019.

MARTINS, C.B.D.G; ALENCASTRO, L.C.D.S; MATOS, K.F.D; ALMEIDA, F.M.D; SOUZA, S.P.S.D; NASCIMENTO, S.C.F. As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-32, janeiro-março 2012. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/audiencia\\_pdf.asp?aid2=303&nomeArquivo=v9n1a05.pdf](http://www.adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp?aid2=303&nomeArquivo=v9n1a05.pdf). Acesso em: 2 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal do Datasus. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 29 de agosto / 2019.

ROCHA, R.C.L.D; SOUZA, E.D; GUAZZELLI, C.A.F; FILHO, A.C.; SOARES, E.P; NOGUEIRA, É.D.S. Prematuridade e baixo peso entre recém-nascidos de adolescentes primíparas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, Setembro 2006. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032006000900005>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032006000900005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000900005). Acesso em: 2 set. 2019.

SABROZA, A.R; LEAL, M.D.C; GAMA, S.G.N.D; COSTA, J.V.D. Perfil sócio-demográfico e psicossocial de puérperas adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil - 1999-2001. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000700012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000700012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 2 set. 2019.