**ANÁLISE DO PERFIL NEONATAL DE RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES**

Ana Christina de Sousa Baldoino¹

Nathalia Maria Dias Coelho2

Odeanny de Sousa Brito3

Maisa Almeida de Sousa4

Guilherme Higino de Carvalho Soares5

Noemi Brasileiro Gonçalves da Silva6

Matheus Halex Ferreira de Matos7

Emanuel Thomaz de Aquino Oliveira8

**Introdução:** A adolescência é uma fase de transformações que torna os jovens mais vulneráveis a problemas como infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência, que podem trazer complicações físicas e emocionais. Em países subdesenvolvidos, a gravidez na adolescência é uma das principais causas de morte nessa faixa etária. No Brasil, a gravidez na adolescência é um problema grave, associado a fatores como baixa escolaridade e violência doméstica. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos recém-nascidos de mães adolescentes residentes no município de Teresina, Piauí, no período de 2016 a 2020 **Metodologia:** estudo observacional, descritivo e quantitativo, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) entre 2016 e 2020 em Teresina, Piauí, para analisar características de recém-nascidos de mães adolescentes. Variáveis como gênero, peso, raça/cor, índice Apgar e detecção de anomalias congênitas foram consideradas, e os dados foram analisados com estatística descritiva no *Microsoft Office Excel* 2019. Como a pesquisa usou dados secundários, não houve necessidade de submissão ao comitê de ética e pesquisa. **Resultados:** Entre 2016 e 2020, houve 9.326 casos de nascidos vivos de mães adolescentes em Teresina-PI. Os recém-nascidos eram principalmente do sexo masculino (52,2%) e da raça/cor parda (78,7%). A maioria teve um Apgar no 1º (89,2%) e 5º (97,5%) minutos de vida entre 8 e 10, nasceram com peso normal (86,9%) e não apresentou anomalias congênitas (98,2%). **Conclusão:** Torna-se fundamental ressaltar a importância de continuar trabalhando na redução do número de nascidos vivos de adolescentes por meio da implementação e melhoria das diversas estratégias já existentes.

**Palavras-Chave:** Recém-Nascido; Gravidez na Adolescência; Fatores de Risco.

**E-mail do autor principal:** chritinabaldoino@hotmail.com

¹ Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, Floriano-Piauí, christinabaldonio@hotmail.com.

² Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, Floriano-Piauí, nathaliamcoelho@aluno.uespi.br.

3 Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Floriano-Piauí, odeannyb@gmail.com.

4 Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, Floriano-Piauí, maisasousa742@gmail.com.

5 Enfermeiro, Universidade Federal do Piauí, Floriano-Piauí, guilhermeh26@hotmail.com.

6 Fisioterapeuta, Faculdade de ensino superior de Floriano, Floriano-Piauí, noemig.brasileiro@gmail.com.

7 Enfermeiro, Universidade Federal do Piauí, Floriano-Piauí, mf749633@gmail.com.

8 Enfermeiro, Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, emanueltaoliveira@gmail.com.

**1. INTRODUÇÃO**

A adolescência é uma fase de transição rápida e profunda entre a infância e a vida adulta, em que ocorre diversas transformações físicas, mentais e emocionais, afetando diretamente a constituição da personalidade do sujeito e interferindo no seu convívio familiar e social. Essas mudanças também tornam os adolescentes mais vulneráveis a infecções sexualmente transmissíveis, conflitos de relacionamento e gravidez na adolescência (FARIAS et al., 2020).

No entanto, a gravidez durante a adolescência pode trazer ainda mais complicações, já que o organismo se encontra em fase de desenvolvimento físico e emocional. Isso pode levar a problemas de crescimento e desenvolvimento, distúrbios emocionais e comportamentais, educacionais e de aprendizado, além de complicações durante a gravidez e parto, que podem afetar tanto a saúde da mãe quanto a do recém-nascido. O risco de baixo peso ao nascer e prematuridade também aumenta, elevando as taxas de morbidade e mortalidade para ambos (PINHEIRO, 2022).

Em países subdesenvolvidos, estima-se que 21 milhões de meninas entre 15 e 19 anos engravidem, o que se torna a principal causa de morte nessa faixa etária. No Brasil, entre 2000 e 2010, 21% de todos os nascimentos foram de mães adolescentes, evidenciando a gravidade do problema (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019).

A gravidez na adolescência é uma questão socialmente relevante que está frequentemente associada a fatores como baixa escolaridade, desemprego e violência doméstica, entre outros. Por esse motivo, o objetivo deste estudo é caracterizar o perfil dos recém-nascidos de mães adolescentes residentes no município de Teresina, Piauí, no período de 2016 a 2020. A compreensão desse perfil pode contribuir para a identificação de desigualdades sociais e de saúde e fornecer informações úteis para a prevenção da gravidez na adolescência.

**2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio da coleta de dados secundários presentes no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), referentes ao período de 2016 a 2020, os quais foram extraídos do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população do estudo foi constituída por nascidos vivos de mães adolescentes residentes no município de Teresina, Piauí. Foram consideradas as variáveis referentes às características do recém-nascido (gênero, peso, raça/cor, índice Apgar e detecção de anomalias congênitas).

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva usando o *software Microsoft Office Excel* 12.0 (Office 2019) para obter os valores absolutos (n) e relativos (%). Como esta é uma pesquisa que utilizou dados secundários, não foi necessário submetê-la ao comitê de ética e pesquisa (CEP).

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No período de 2016 a 2020, foram registrados 9.326 casos de nascidos vivos de mães adolescentes no município de Teresina-PI. Foi possível verificar que houve uma redução de nascimentos ao longo do tempo, com uma queda significativa quando se compara o primeiro e o último ano avaliados. Houve uma diminuição de 578 casos, o que representa 6,2% do total dos nascimentos ocorridos no período, como pode ser observado na Figura 1.

**Figura 1**. Distribuição dos recém-nascidos de mães adolescentes, segundo ano de nascimento, Teresina, Piauí, Brasil, 2023

Fonte: SINASC, 2023

A redução no número de nascidos vivos de mães adolescentes pode ser explicada pela diminuição média de 18% no número de gestações em adolescentes entre 10 e 19 anos, de acordo com um levantamento realizado pelo SINASC. Em 2018, foram registrados 456,1 mil casos, enquanto em 2020 esse número caiu para 380,7 mil, representando uma redução de 31% em relação a 2010 (quando foram registrados 552,6 mil casos) (BRASIL, 2022).

No que se refere ao perfil epidemiológico dos recém-nascidos (RNs) de mães adolescentes, verificou-se predominância do sexo masculino [n=4.871(52,2%)] e na raça/cor parda [n=7.344(78,7%)]. Verificou-se prevalência de nascidos vivos com com Apgar no 1º [n=8.321(89,2%)] e 5º [n=9.097(97,5%)] minutos de vida entre 8 e 10, com peso normal [n=8.108(86,9%)] e sem a presença de anomalia congênita [n=9.154 (98,2%)], como observados na Tabela 1.

**Tabela 1**. Características clínicas e epidemiológica dos recém-nascidos de mães adolescentes, no período de 2016 a 2020, Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variáveis | n= 9.326 | % |
| Sexo da criançaMasculinoFeminino | 4.8714.455 | 52,247,8 |
| Apgar 1º minuto0 a 23 a 56 a 78 a 10Ignorado | 672726088.32158 | 0,72,96,589,20,6 |
| Apgar 5° minuto0 a 23 a 56a78 a 10Ignorado | 27341119.09757 | 0,30,41,297,50.6 |
| Peso ao nascer< 2.500g2.500 H3.999 g21.000g | 9228.108296 | 9,986,93,2 |
| Anomalia congênitaSimNãoIgnorado | 889.15484 | 0,998,20,9 |

Fonte: SINASC, 2023

Em relação ao sexo, um estudo realizado no município de Alvorada, Rio Grande do Sul, observou resultados semelhantes aos desse estudo, em que 51,7% (n=231) dos RNs de mães adolescentes pertenciam ao sexo masculino enquanto 47,9% (n=214) ao feminino. (COMIN *et al*., 2020) Dados que podem ser explicados pelo fato de nos últimos anos terem ocorridos maior número de nascimentos de crianças do sexo masculino do que do sexo feminino (ÁVILA *et al.,* 2019).

Quanto ao Apgar no 1º e 5º minutos de vida, os recém-nascidos obtiveram, em sua maioria, a pontuação de 8 a 10. Resultados parecidos foram encontrados em uma pesquisa realizada na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, em que foi possível verificar o Apgar no 1º e 5º minuto com pontuação superior a sete (7) em 96,9% (n=470) e 99,6% (n=483) crianças respectivamente (AMTHAUER; CUNHA, 2022).

O índice de Apgar é uma medida importante para avaliar a vitalidade do RN e é de fácil obtenção, colaborando para a identificação de neonatos que possam estar em risco. O índice de Apgar no primeiro minuto de vida é particularmente importante, pois fornece informações valiosas sobre a saúde do neonato imediatamente após o parto e se relaciona com a qualidade dos serviços prestados pelas instituições de saúde no momento do nascimento (ÁVILA *et al.,* 2019).

Com relação ao peso de nascimento, os resultados deste estudo dispostos na tabela 1, são consistentes com uma pesquisa realizada no Nordeste brasileiro entre 2008 e 2017, que avaliou as condições maternas de adolescentes e neonatos. A pesquisa constatou que 87,0% dos RNs apresentaram peso entre 2,500 e 3,999 gramas, dentro da faixa considerada normal para o peso ao nascer ou normopeso (OLIVEIRA *et al*., 2022).

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, o peso considerado normal ao nascer varia de acordo com a idade gestacional e, em geral, um feto saudável deve ter um peso entre 2,500 kg e 4,000 kg, sendo considerado normopeso. O baixo peso ao nascer ocorre quando o feto nasce com menos de 2,500 kg, no entanto, essas faixas podem ser influenciadas por outras condições médicas maternas e fetais (BRASIL, 2016).

Os achados deste estudo relacionados a anomalia congênita, vão de encontro aos resultados obtidos em uma pesquisa que descreveu o perfil de adolescentes gestantes e de seus RNs em um município no sul do Brasil, no qual a presença de anomalias congênitas em filhos de mães adolescentes foi de 1,1% (COMIN *et al.,* 2020).

A gravidez na adolescência pode aumentar o risco de anomalias congênitas em recém-nascidos, especialmente se a mãe apresentar deficiências nutricionais, doenças crônicas, uso de drogas, tabagismo ou alcoolismo durante a gestação. No entanto, a idade da mãe é apenas um dos fatores que podem influenciar o risco de malformações congênitas. (DIAS; ANTONI; VARGAS, 2020).

**4. CONCLUSÃO**

Foi possível constatar que a maioria dos recém-nascidos de mães adolescentes apresentam características como sexo masculino, raça parda, normopeso, ausência de anomalias e Apgar entre 8 e 10 no primeiro e quinto minuto. No entanto, apesar da redução de casos durante o período analisado, o número de nascidos vivos de adolescente em Teresina ainda está alto.

Dessa forma, torna-se fundamental ressaltar a importância de continuar trabalhando na redução do número de nascidos vivos de adolescentes por meio da implementação e melhoria das diversas estratégias já existentes. Isso inclui o fortalecimento da educação sexual, o acesso à contracepção, o apoio familiar e comunitário, o envolvimento dos jovens, a redução da pobreza, a atenção médica adequada e as campanhas de conscientização.

**REFERÊNCIAS**

AMTHAUER, C.; CUNHA, M. L. C. Fatores sociodemográficos e gestacionais de mães adolescentes associados à prematuridade. **Rev Rene**, v. 23, p. 17, 2022. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8582820. Acesso em: 05 mar. 2023.

ÁVILA, A. L. A. *et al.* Perfil epidemiológico das puérperas e nascidos vivos no estado de Goiás. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 90-99, 2019. Disponível em: https://core.ac.uk/download/pdf/234552413.pdf. Acesso em: 05 mar. 2023.

BRASIL, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH). **Casos de gravidez na adolescência diminuíram em média 18% desde 2019**. Brasília, 2022. Disponível em:<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde-2019>. Acesso em: 05 mar. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de orientações do método canguru**: cuidado humanizado ao recém-nascido de baixo peso. Brasília: 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\_pr\_natal\_cadernos\_atencao\_basica\_32.pdf. Acesso em: 05 mar. 2023.

COMIN, G. E. C. *et al.* Perfil de adolescentes gestantes e de seus recém-nascidos em município do sul do Brasil. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 177-184, 2020. Disponível em: https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2846. Acesso em: 04 mar. 2023.

DIAS, B. F.; ANTONI, N. M.; VARGAS, D. M. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 1, p. 10-22, 2020. Disponível em: https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/596. Acesso em: 05 mar. 2023.

FARIAS, R. V. *et al.* Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 56, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3977/2448>. Acesso em: 02 mar. 2023.

OLIVEIRA, H. F. C. *et al.* Gravidez na adolescência no Nordeste brasileiro. v. 12, n. 2, p. , 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/JONAH/article/view/3532>. Acesso em: 05 mar. 2023.

PINHEIRO, T. *et al*. Gravidez na adolescência e prematuridade: existe associação?. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 1, p. 75-84, 2022. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/579/325>. Acesso em: 02 mar. 2023.

PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 363-367, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/gW3nyKfVxBbKHLmF5mwmZ9f/abstract/?lang=pt. Acesso em: 05 mar. 2023.