

Mães adolescentes: perfil sociodemográfico e clínico de casos notificados em um município do Norte do Brasil¹

Alesandro Lima Rodrigues

Enfermeiro pela Faculdade Barão do Rio Branco (FAB)
Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica / Residência (CETAS/SESAU RO)
✉ alesandrorodrigues.ac1@gmail.com

Bárbara Emanuela Coutinho de Lima Araújo

Enfermeira pela União das Escolas Superiores de Rondônia (UNIRON)
Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica / Residência (CETAS/SESAU RO)
✉ baby_emanuela@hotmail.com

Glaicy Aparecida de Oliveira Paes

Enfermeira pela Faculdade São Lucas (FSL)
Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica / Residência (CETAS/SESAU RO)
✉ glaicy.paes@hotmail.com

Juliene Soares de Sousa Borges

Enfermeira pela União das Escolas Superiores de Rondônia (UNIRON)
Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica / Residência (CETAS/SESAU RO)
✉ julienesoes_jss@hotmail.com

Aline dos Anjos Vilela

Enfermeira pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR)
Mestre em Terapia Intensiva (SOBRATI)
✉ alineanjosvilela@gmail.com

Lyene Aparecida Jorge dos Santos

Enfermeira e Obstetrícia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR)
Especialista em Educação Profissional em Saúde (FIOCRUZ)
✉ lyenesantos@hotmail.com

Priscila Menon dos Santos

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)
Mestre em Ensino de Ciências da Saúde (UNIR)
✉ priscilamenon.ft@gmail.com

Recebido em 18 de novembro de 2021

Aceito em 22 de fevereiro de 2022

Resumo:

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública no Brasil, com repercussões biológicas, psicológicas, sociais, familiares e econômicas, que afetam não só a adolescente, mas toda a sociedade em geral. Esta pesquisa objetiva identificar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019. Trata-se de um estudo de caráter observacional, do tipo descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, extraídos da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS-TABNET). Para definir o perfil, foram selecionadas as seguintes variáveis: faixa etária (>10 até 19 anos), nível de instrução/escolaridade, cor-raça, estado civil, consultas de pré-natal (nº), tipo

¹Trabalho originado do TCR intitulado "Mães adolescentes: perfil sociodemográfico e clínico de casos notificados em um município do Norte do Brasil" realizado pelos pós-graduandos de Enfermagem Obstétrica na Modalidade Residência da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, ano 2021, orientado pelas professoras Me. Aline dos Anjos Vilela, Priscila Menon dos Santos e Esp. Lyene Aparecida Jorge dos Santos.

de gravidez, duração da gestação e via de parto. Os dados foram analisados através dos métodos estatísticos de medidas de frequência absoluta e relativa. Foram notificados 3.253 casos de mulheres adolescentes que pariram no período do estudo. Ao realizar a distribuição, constatou-se que 94,7% (3.080) tinham entre 15 e 19 anos, 88,8% (2.888) eram pardas, 59,2% (1.927) possuíam de 8 a 11 anos de estudo, 58% (1.898) eram solteiras, 45,4% (1.478) realizaram 7 ou mais consultas, 97,8% (3.181) geraram feto único, 79,6% (2.591) gestaram de 37 a 41 semanas e 61,7% (2.006) evoluíram para parto via vaginal. Com a identificação do perfil sociodemográfico e clínico, faz-se necessária a adoção de medidas públicas que visem reduzir a incidência de gravidez na adolescência no município de Porto Velho-RO.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Saúde pública, Gravidez não planejada.

Adolescent mothers: sociodemographic and clinical profile of reported cases in a municipality in Northern Brazil

Abstract:

Teenage pregnancy is a public health problem in Brazil, with biological, psychological, social, family and economic repercussions, which affect not only the adolescent, but the entire society in general. This research aims to identify the sociodemographic and clinical profile of adolescent women who gave birth in the city of Porto Velho-RO, in the years 2018 and 2019. This is an observational, descriptive, cross-sectional and retrospective study, with a quantitative approach, extracted from the database of the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS-TABNET). To define the profile, the following variables were selected: age group (>10 to 19 years old), level of education/education, race, marital status, prenatal consultations (number), type of pregnancy, duration of pregnancy and route of delivery. The data were analyzed using statistical methods of measures of absolute and relative frequency. There were 3,253 cases of adolescent women who gave birth during the study period. When performing the distribution, it was found that 94.7% (3.080) were between 15 and 19 years old, 88.8% (2.888) were brown, 59.2% (1.927) had 8 to 11 years of schooling, 58% (1.898) were single, 45.4% (1.478) had 7 or more consultations, 97.8% (3.181) had a single fetus, 79.6% (2.591) were pregnant from 37 to 41 weeks and 61.7% (2.006) evolved to vaginal delivery. With the identification of the sociodemographic and clinical profile, it is necessary to adopt public measures aimed at reducing the incidence of teenage pregnancy in the city of Porto Velho-RO.

Keywords: Adolescent pregnancy, Public health, Unplanned pregnancy.

Madres adolescentes: perfil sociodemográfico y clínico de los casos notificados en un municipio del Norte de Brasil

Resumen:

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en Brasil, con repercusiones biológicas, psicológicas, sociales, familiares y económicas, que afectan no solo a la adolescente, sino a toda la sociedad en general. Esta investigación tiene como objetivo identificar el perfil sociodemográfico y clínico de mujeres adolescentes que dieron a luz en la ciudad de Porto Velho-RO, en los años 2018 y 2019. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. con enfoque cuantitativo, extraído de la base de datos del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS-TABNET). Para definir el perfil se seleccionaron las siguientes variables: grupo de edad (> 10 a 19 años), nivel de estudios / escolaridad, raza, estado civil, consultas prenatales (número), tipo de embarazo, duración del embarazo y vía de parto. Los datos se analizaron mediante métodos estadísticos de medidas de frecuencia absoluta y relativa. Hubo 3.253 casos de mujeres adolescentes que dieron a luz durante el período de estudio. Al realizar la distribución se encontró que 94.7% (3.080) tenían entre 15 y 19 años, 88.8% (2.888) eran morenos, 59.2% (1.927) tenían de 8 a 11 años de escolaridad, 58% (1.898) eran solteros, el 45,4% (1.478) tuvo 7 o más consultas, el 97,8% (3.181) tuvo un solo feto, el 79,6% (2.591) estaban embarazadas de 37 a 41 semanas y el 61,7% (2.006) evolucionó a parto vaginal. Con la identificación del perfil sociodemográfico y clínico, es necesario adoptar medidas públicas dirigidas a reducir la incidencia de embarazo adolescente en la ciudad de Porto Velho-RO.

Palabras clave: Embarazo adolescente, salud pública, embarazo no planificado.

INTRODUÇÃO

A adolescência é definida como o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos, sendo uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por alterações físicas e hormonais que afetam as emoções, a identidade, as relações sociais e sexuais (BRASIL, 2007). Esta última, por sua vez, quando vivenciada de forma irresponsável, sem o uso de métodos anticoncepcionais e preventivos, pode levar a uma gravidez precoce não planejada, além de infecção por doenças sexualmente transmissíveis.

A própria gravidez é caracterizada por complexas mudanças metabólicas, hormonais, psicológicas, financeiras, sociais e familiares. E quando ocorre na adolescência, torna-se um problema de saúde pública, pois além de predispor a ocorrência de complicações à saúde materno-fetal, engloba imaturidade física e emocional, além de gerar uma sobrecarga de necessidades psicossociais (ANDRADE *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2020).

Segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), no Brasil, de 2006 a 2015, foi registrada uma taxa de 65 gestações entre adolescentes por mil, sendo que em cinco, três não trabalhavam nem estudavam e sete em cada dez eram afrodescendentes, o que representa a sétima maior taxa de gravidez na adolescência da América do Sul (ONU, 2016).

Em 2016, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) registrou 501 mil nascimentos cujas mães ainda não haviam completado 20 anos. Concentrações acima da média nacional localizaram-se nas regiões Norte e Nordeste. Na Região Norte, apenas o estado de Rondônia apresentou uma proporção de 20,1% de filhos nascidos de mães adolescentes com menos de 19 anos (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2018).

Pesquisa realizada pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia revelou que, no Brasil, em 2019, um em cada sete bebês nascidos era filho de mães adolescentes. Além disso, um fato ainda mais preocupante é o número de bebês com mães de até 14 anos, que contabilizou 19.330 nascimentos, o que significa que a cada 30 minutos uma menina de 10 a 14 anos passa a ser mãe, agregando riscos à saúde perinatal (FEBRASGO, 2021).

Nesse contexto, estudo de Duarte, Pamplona, Rodrigues (2018) corrobora morte materna, baixo peso materno, hipertensão arterial, placenta prévia, desproporção cefalopélvica, crescimento intrauterino restrito, malformações congênitas, baixo Apgar e

peso ao nascer como principais repercussões perinatais. Evidenciando, em parte, que a gravidez na adolescência é um sério problema de saúde pública.

Assim, diante do exposto, e considerando que em Rondônia-Amazônia Ocidental, há uma escassez de estudos que abordem essa temática no âmbito municipal, questiona-se: quais são as características sociodemográficas e clínicas das mães adolescentes que tiveram filhos na cidade de Porto Velho-RO? A fim de responder ao questionamento formulado, este estudo tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS-TABNET), nos meses de agosto e setembro de 2021.

Para a seleção dos dados, os critérios de inclusão foram: casos registrados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, no período de 2018-2019, e que foram notificados na base de dados do DATASUS-TABNET, tópico estatísticas vitais – Nascidos Vivos.

A partir desses critérios, para fins de filtro, foram selecionadas as seguintes variáveis: faixa etária (>10 até 19 anos), cor-raça-etnia, nível de instrução/escolaridade, estado civil, consultas de pré-natal (nº), tipo de gravidez, duração da gestação e via de parto. Vale ressaltar que nenhum dos dados obtidos na plataforma foi excluído após a aplicação dos filtros-variáveis.

A amostra populacional do estudo foi composta por todos os casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019. Os dados selecionados foram tabulados em uma planilha do programa *Microsoft Excel* 2016,

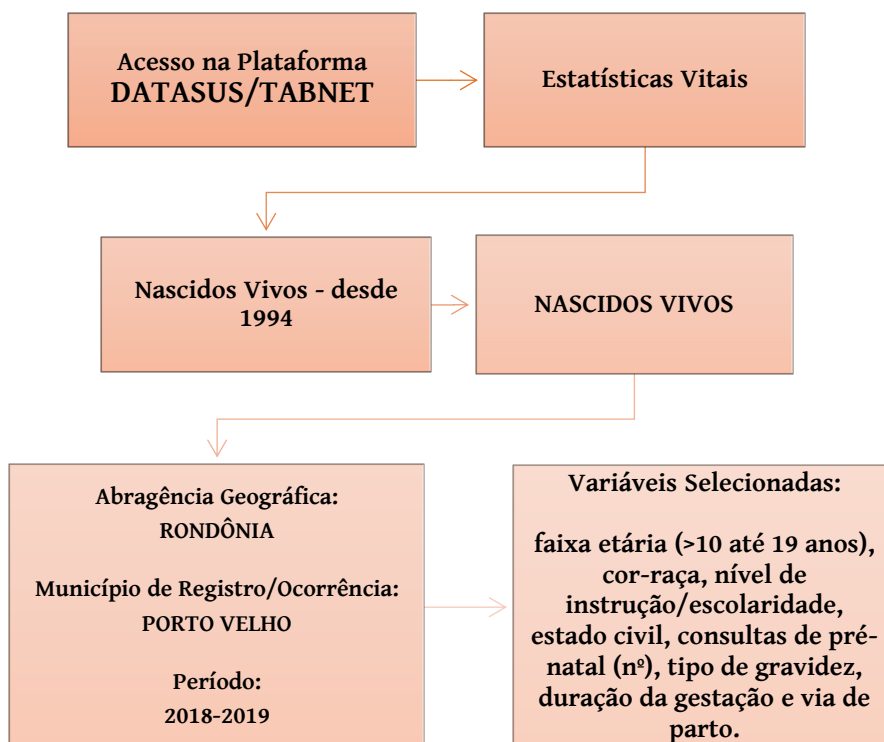
com análise da caracterização da amostra por meio de métodos estatísticos de medidas de frequências absolutas e relativas, apresentadas em forma de gráficos.

A presente pesquisa está fundamentada nas recomendações da Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, que entre outros informes, define no art.1, parágrafo único, subitens II, III e V: Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP, pesquisas que utilizem informações de acesso e domínio público (Lei nº 12.527/2011) e pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual (BRASIL, 2016).

Portanto, ao utilizar dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS-TABNET), não foi necessário submeter este estudo à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP).

O Fluxograma 1 demonstra os procedimentos adotados e o processo de seleção dos dados.

Fluxograma 1 - Descrição dos passos utilizados para seleção dos dados.



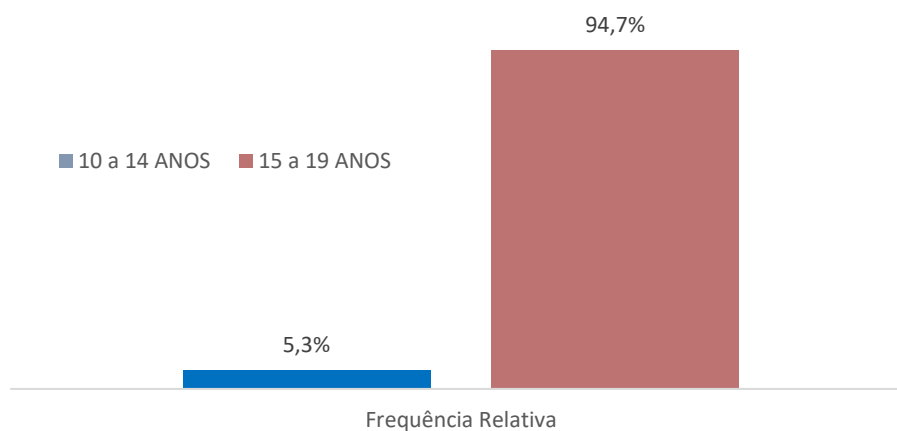
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Elaborado pelos autores.

RESULTADOS

No período de 2018 e 2019, foram notificadas 3.253 declarações de nascidos vivos no município de Porto Velho-Rondônia, por meio do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC-DATASUS), cujos recém-nascidos eram filhos de mulheres adolescentes.

Ao realizar a distribuição e análise dos casos de mulheres adolescentes que pariram no período do estudo, de acordo com a variável faixa etária (Figura 1), constatou-se que 94,7% (3.080) tinham entre 15 e 19 anos e 5,3% (173) entre 10 e 14 anos.

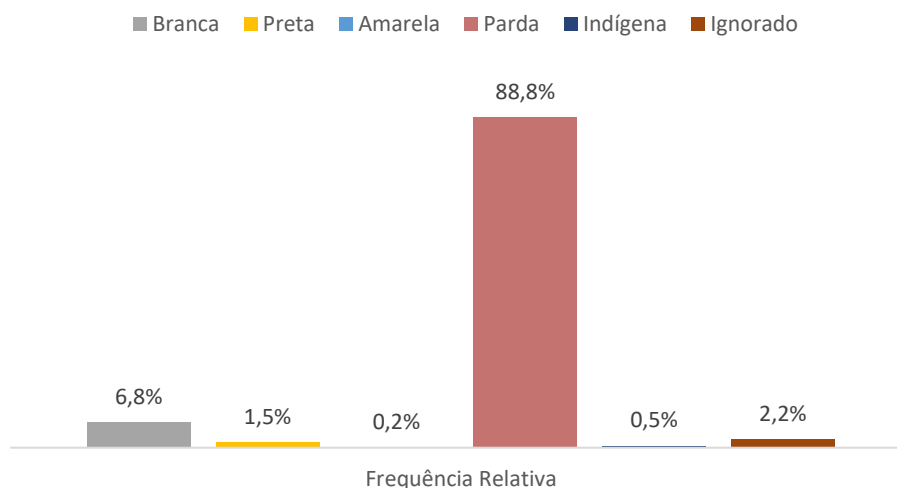
Figura 1. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com a faixa etária.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Em relação às características raciais (Figura 2), observou-se que 88,8% (2.888) eram pardas, 6,8% (221) brancas, sendo as etnias-raciais com as maiores notificações e uma minoria com distribuição de 2,2% (71) ignorados, 1,5% (48) pretas, 0,5% (17) indígenas e 0,2% (8) amarelas.

Figura 2. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com a cor-raça-etnia.

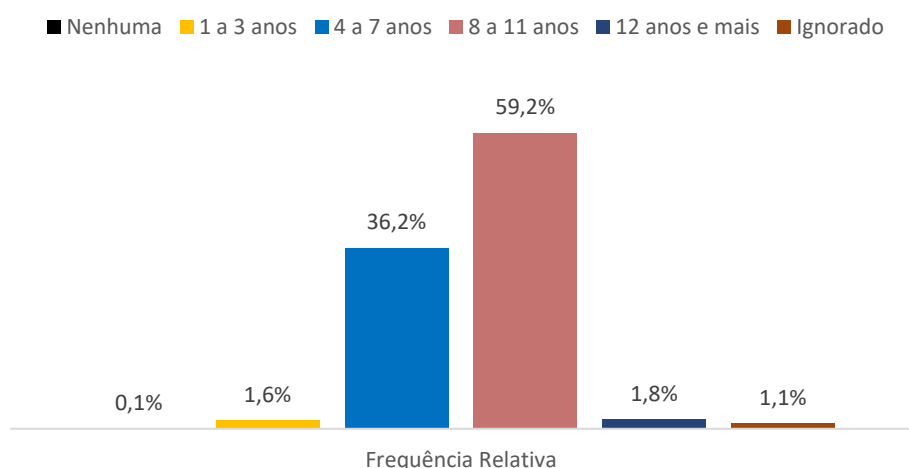


Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Ao analisar o nível de instrução (Figura 3), verificou-se que 59,2% (1.927) possuíam de 8 a 11 anos de estudo, 36,2% (1.176) de 4 a 7 anos, 1,8% (58) de 12 anos e/ou mais, 1,6% (52) de 1 a 3 anos, 1,1% (37) ignorados e 0,1% (3) sem escolaridade.

Figura 3. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com o nível de instrução/anos de estudo.

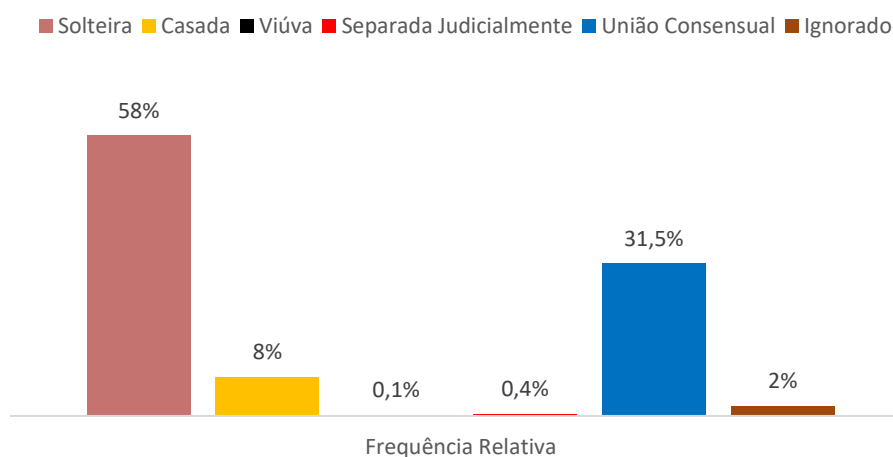
Mães adolescentes: perfil sociodemográfico e clínico de casos notificados em um município do Norte do Brasil



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Quanto ao estado civil (Figura 4), constatou-se que 58% (1.898) eram solteiras, 31,5% (1.024) união consensual, 8% (264) casadas, 2% (62) ignoradas na notificação, 0,4% (4) judicialmente separadas e 0,1% (1) viúvas.

Figura 4. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com o estado civil.



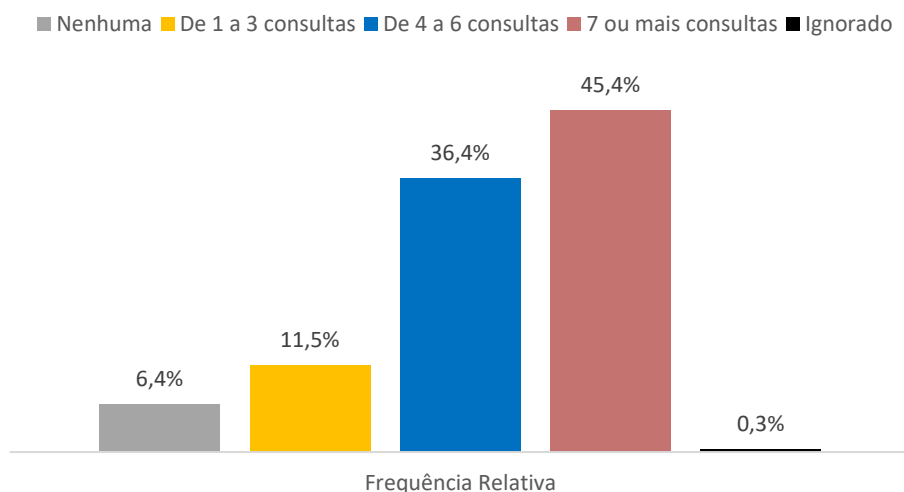
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Sobre a distribuição do quantitativo de consultas de pré-natal (Figura 5, página seguinte), observou-se que 45,4% (1.478) realizaram 7 ou mais consultas, 36,4% (1.184) de 4 a

6 consultas, 11,5% (373) de 1 a 3 consultas, 6,4% (209) nenhuma e 0,3% (9) ignoradas na notificação.

Segundo o tipo de gravidez (Figura 6, página seguinte), verificou-se que 97,8% (3.181) foram exclusivamente única (apenas 1 feto), 2% (65) gemelares e 0,2% (7) ignoradas na notificação.

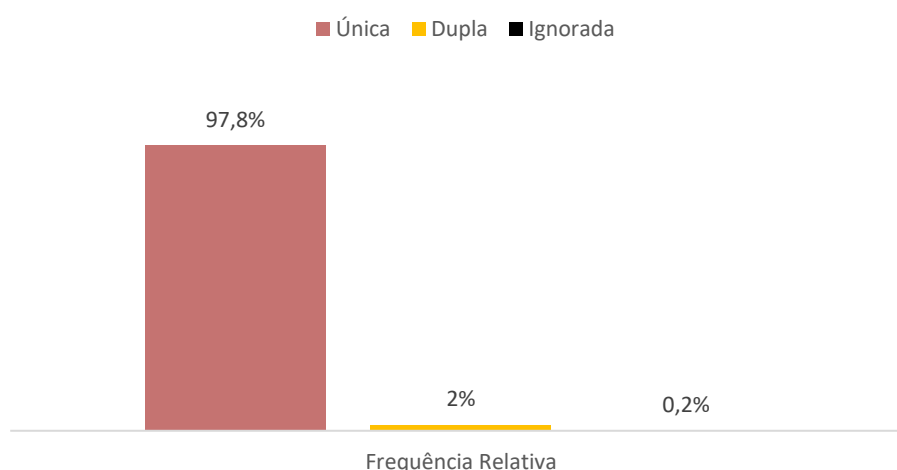
Figura 5. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com o nº de consultas de pré-natal.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Figura 6. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com o tipo de gravidez.

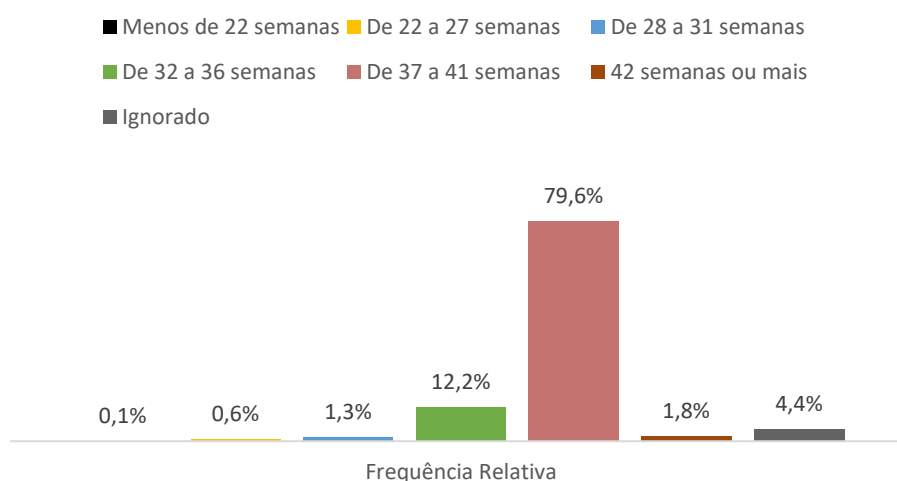
Mães adolescentes: perfil sociodemográfico e clínico de casos notificados em um município do Norte do Brasil



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Ao atentar para a duração da gravidez (Figura 7), constatou-se que 79,6% (2.591) gestaram de 37 a 41 semanas, 12,2% (396) de 32 a 36 semanas, 4,4% (143) ignoradas na notificação, 1,8% (60) de 42 semanas ou mais, 1,3% (41) de 28 a 31 semanas, 0,6% (20) de 22 a 27 semanas e 0,1% (2) menos de 22 semanas.

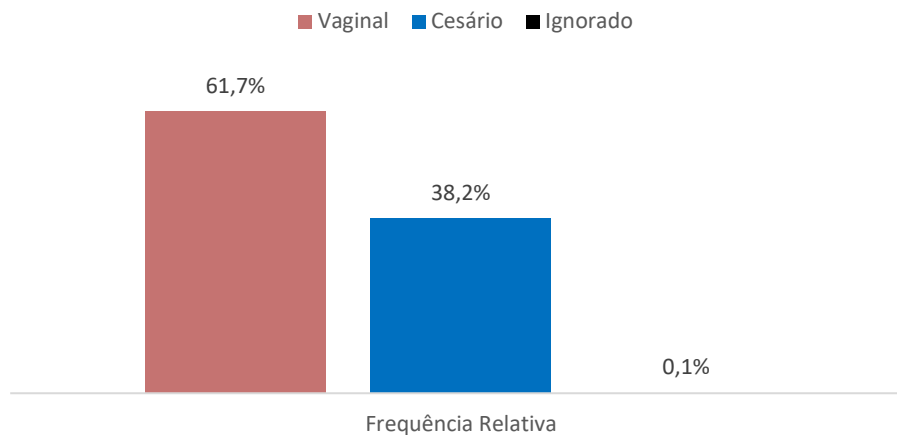
Figura 7. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com a duração da gestação.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Quanto ao desfecho e via de parto (Figura 8), observou-se que 61,7% (2.006) ocorreram por via vaginal, 38,2% (1.242) cesárea e 0,1% (5) ignorados na notificação.

Figura 8. Distribuição dos casos notificados de mulheres adolescentes que pariram no município de Porto Velho-RO, nos anos de 2018 e 2019, de acordo com a via de parto.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

DISCUSSÃO

No que concerne à faixa etária das mães adolescentes (Figura 1), observou-se que 94,7% tinham entre 15 e 19 anos e 5,3% entre 10 e 14 anos. Realidade também encontrada no estudo de Oliveira *et al.* (2012), com um percentual de 95,2% na faixa de 15 a 19 anos e 4,7% de 10 a 14 anos, e na pesquisa de Pinto *et al.* (2016), onde 95,6% das mães adolescentes tinham entre 15 e 19 anos e 4,4% entre 10 e 14 anos. Acredita-se que a imaturidade, o desejo de liberdade, o desconhecimento dos métodos e o desuso de anticoncepcionais podem justificar esses achados. Por outro lado, felizmente, identificou-se um baixo percentual de gravidez precoce (10 a 14 anos), dado relevante, visto que quanto mais precoce a gravidez maiores os riscos, tanto para a adolescente quanto para o concepto (NADER; COSME, 2010).

Em relação à cor-raça-etnia (Figura 2), verificou-se que a maior proporção ocorreu em mulheres pardas com 88,8%. Esse resultado é semelhante ao identificado em outros centros urbanos no país, como na pesquisa de Soares, Melo e Brandt (2018), em Abreu e Lima-PE, em que 89,5% das mães eram pardas, Gontijo *et al.* (2010), no estado de Minas Gerais, com 50% das adolescentes pardas e Jezou *et al.* (2017), em Divinópolis-MG, com 47% autodeclaradas pardas. Esses achados podem estar relacionados ao fato de a maior parte da população brasileira ser

de raça parda e negra (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018). Além disso, acredita-se que haja também uma relação cultural e histórica principalmente relacionada às raízes da colonização que promoveram as características étnicas atuais do país.

Quanto ao nível de escolaridade (Figura 3), constatou-se que o maior percentual de adolescentes possuía de 8 a 11 anos de estudo, representando 59,2%. Resultados consoantes com os trabalhos de Vidigal *et al.* (2019), realizado no estado de Goiás, no qual 53% das adolescentes tinham de 8 a 11 anos de estudo, assim como em Maciel e Fagundes (2021), no Estado do Paraná, revelou que 76,8% tinham de 8 a 11 anos de instrução. Por meio desses dados, percebe-se uma deficiência no ensino/orientação em saúde sexual e reprodutiva, bem como nas ações de saúde nos diversos níveis governamentais. Além do mais, acredita-se que no presente estudo, o resultado obtido pode ser contextualizado com a variável faixa etária, visto que o maior percentual de mães adolescentes ocorreu entre 15 e 19 anos, o que consequentemente culminou no maior nível de escolaridade, no caso de 8 a 11 anos de estudo.

Sobre o estado civil (Figura 4), evidenciou-se que 58% das adolescentes eram solteiras e 31,1% mantinham união estável. A situação conjugal das mães adolescentes também foi analisado nos estudos de Maciel e Fagundes (2021), nos quais 70% eram solteiras e 21,4% em união estável, e em Paiva *et al.* (2020), em Belém-PA, constatou-se que 54,5% eram solteiras e 36,4% em união estável. Tais resultados podem estar relacionados às questões biológicas, psicológicas e sociais da adolescente, dada a sua imaturidade diante da situação vivenciada, que em muitos casos acaba sendo abandonada pelo companheiro, devido à gravidez não planejada, culminando na continuidade de morar com os pais.

No que concerne ao número de consultas de pré-natal (Figura 5), verificou-se que 45,4% realizaram 7 ou mais consultas e 36,4% realizaram de 4 a 6 consultas. Pesquisa realizada por Aguiar e Gomes (2021), em Fortaleza-CE, revelou que a maioria das adolescentes, 69,1%, realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal. Semelhantemente, estudo de Fernandes *et al.* (2015), realizado em unidades obstétricas de hospitais de ensino das cidades de Pelotas-RS, Florianópolis-SC e João Pessoa-PB, evidenciou que 67,2% das mães adolescentes realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal. Resultados como esses indicam um quantitativo efetivo de consultas de pré-natal, atendendo às recomendações do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (no mínimo 6 consultas), tendo em vista que as complicações e os fatores de risco que comprometem o desenvolvimento do feto e a saúde da mãe pode ser identificada

com o início precoce e regularidade do pré-natal (BRASIL, 2000). Além disso, Cecagno *et al.* (2020) enfatiza que os desfechos negativos no parto e nascimento podem estar relacionados ao baixo número de consultas durante a gravidez.

Em relação ao tipo de gravidez (Figura 6), observou-se que 97,8% das mães adolescentes geraram um único feto. Realidade também confirmada nos estudos de Lopes *et al.* (2020), realizado na cidade de Maringá-PR, em que 98,9% das adolescentes desenvolveram feto/gravidez única, e no de Comin *et al.* (2020), no município de Alvorada-RS, com 99,1% de feto único.

Quanto à duração da gravidez nas adolescentes (Figura 7), verificou-se que 79,6% gestaram a termo entre 37 e 41 semanas e 14,2% pré-termo entre 36 e/ou menos de 22 semanas. Resultados semelhantes foram identificados na pesquisa de Dias, Antoni e Vargas (2020) em Blumenau-SC, no qual 89% das adolescentes gestaram a termo e apenas 10,2% pré-termo. Em outra, coletada no estado do Espírito Santo-ES, em 2010, evidenciou que mães adolescentes que mais compareceram ao pré-natal pariram filhos a termo, e aquelas que compareceram às consultas com menor frequência pariram prematuramente (NADER; COSME, 2010). Neste sentido, corrobora-se que, ao oferecer maior acesso às consultas de pré-natal e, oportunamente, a exames e medicamentos, as adolescentes evoluem para um período maior de gravidez, sendo, portanto, um fator protetor e primordial para um desfecho favorável (gestação a termo).

No que se refere à via de parto (Figura 8), constatou-se que o tipo de parto mais frequente foi o vaginal, com 61,7% dos casos. Da mesma forma, estudos de Hydall, Duarte e Costa (2018) realizados em Rio Branco-AC, apontaram percentual de 62% para partos vaginais, em linha com o encontrado em Dias, Antoni e Vargas (2020) com resultados vaginais de 61,5%. Tais achados podem estar relacionados à implantação e ampliação - ainda que discreta - das políticas de atenção ao parto e nascimento (BRASIL, 2000, 2011), do respeito à autonomia e vinculação da mulher (BRASIL, 2007), da inclusão de métodos não invasivos de alívio da dor e evolução do parto, da livre escolha da posição de parir (GOMES, 2010; BRASIL, 2017), e da presença do acompanhante de escolha (BRASIL, 2005).

Assim, mesmo diante de um resultado favorável do trabalho de parto e parto, a gravidez na adolescência deve ser desestimulada, denunciada e notificada, bem como amplamente abordada pelos pais, escola e sociedade em geral, considerando que a informação

e a discussão do tema são essenciais para promover uma mudança no cenário nacional, estadual e municipal.

CONCLUSÃO

Os dados coletados do município de Porto Velho, Rondônia, durante o período de análise, mostraram, em relação às características sociodemográficas, que a maioria das adolescentes era parda, com idade entre 15 e 19 anos, solteira, com 8 a 11 anos de estudo. Além do mais, em relação às características clínicas, realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, bem como geraram um único feto, com duração de 37 a 41 semanas e evolução para parto vaginal.

Ademais, destaca-se que os resultados obtidos nesta pesquisa contribuem para que as áreas sociais e de saúde no âmbito municipal implementem e/ou reforcem medidas preventivas e educacionais, com o estabelecimento de políticas, projetos e campanhas de conscientização, visando reduzir a incidência da gravidez na adolescência de acordo com o perfil/público vulnerável.

REFERÊNCIAS

- AIVA, A.M.; MEDEIROS, A. L. C.; NETTO, A. J. M.; ROLO, B.; ARAÚJO, C. C.; FELISBERTO, D. V. D.; CARVALHO, N. T.; BARBOSA, R. R. A.; DIAS, S. M.; FERNANDES, T. C.. Fatores que propiciam a gravidez na adolescência em uma unidade de referência especializada materno infantil na região Norte do Brasil: um estudo piloto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3342>>. Acesso em: 01 nov. 2021.
- AGUIAR, C. M.; GOMES, K. W. L.. Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2401-2401, 2021. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2401>>. Acesso em: 02 nov. 2021.
- ANDRADE, P. R.; OHARA, C. V. S.; BORBA, R. I. H.; RIBEIRO, C. A.. Enfrentando uma experiência difícil mesmo com apoio: a adolescente menor vivenciando a maternagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 111-118, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/G73Vd3wgPQSj5Vp5dV68CMd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569/GM, de 1º de junho de 2000.** Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] União, seção 1, p. 4. Brasília, Distrito Federal; 2000. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html>. Acesso em: 30 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.108 de 07, de abril de 2005.** Altera a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, para garantia às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial [da] União, número 67, seção 1, p. 1. Brasília, Distrito Federal; 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm#:~:text=Os%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde%20do,parto%20e%20p%C3%B3s%20parto%20imediato.>. Acesso em: 28 out. 2021.

BRASIL. **Lei 11.634, de 27 de dezembro de 2007.** Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial [da] União, seção 1, p. 2. Brasília, Distrito Federal; 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm>. Acesso em: 28 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal:** saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União: Brasília (DF); 2011 Jun 27; Seção 1. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 28 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal:** versão resumida. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf>. Acesso em: 30 out. 2021.

CECAGNO, S.; HARTMANN, M.; BRAGA, L. R.; BRITO, J. F.; SOARES, M.C.; OLEIRO, L. S.. Fatores obstétricos relevantes na adolescência: uma revisão integrativa no contexto nacional e internacional. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 24, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7557>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

COMIN, G. E. C.; RIEGEL, F.; CICOLELLA, D. A.; MARIOT, M. D.. 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://200.128.7.132/index.php/enfermagem/article/view/2846>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

DUARTE, E.S.; PAMPLONA, T. Q.; RODRIGUES, A. L.. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. **DeCiência em FOCO**, v. 2, n. 1, p. 45-52, 2018. Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/145>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

DIAS, B. F.; ANTONI, N. M.; VARGAS, D. M.. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S.l.], v. 49, n. 1, p. 10-22, mar. 2020. ISSN 18064280. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/596/394>>. Acesso em: 30 out. 2021.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – FEBRASGO. **Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021.** Disponível em: <[https://www.febRASGO.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021#:~:text=No%20Brasil%2C%20um%20em%20cada,14%20anos%20torna%2Dse%20m%C3%A3e!](https://www.febRASGO.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021#:~:text=No%20Brasil%2C%20um%20em%20cada,14%20anos%20torna%2Dse%20m%C3%A3e!>)>. Acesso em: 22 abr. 2021.

FERNANDES, R. F. M.; MEINCKE, S. M. K.; THUMÉ, E.; SOARES, M. C.; COLLET, N.; CARRARO, T. E.. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Revista Texto & Contexto-**

Enfermagem, v. 24, p. 80-86, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/tce/a/LFnJgWb4MbmC9sRnpsPccCP/?lang=pt>>. Acesso em: 02 nov. 2021.

FUNDAÇÃO ABRINQ PELOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – ABRINQ. **Gravidez na Adolescência**. 2018. Disponível em: <https://justica.sp.gov.br/wp-content/themes/colormag/biblioteca/Estudosobregravideznaadolescencia-FundacaoAbrinq.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2021.

GOMES, M. L. **Enfermagem obstétrica**: diretrizes assistenciais. – Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.

GONTIJO, D. T.; CARLETO, D. G. S.; MARTINS, S.; ALVES, H. C.; MEDEIROS, M.. Características biopsicossociais de mães adolescentes atendidas em um hospital escola no estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista Saúde. com**, v. 6, n. 2, p. 86-98, 2010. Disponível em: <<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/171>>. Acesso em: 30 out. 2021.

HYDALL, A. R. S.; DUARTE, R. N.; COSTA, R. S. L.. Partos prematuros em adolescentes em Rio Branco-Acre no ano de 2015. **DêCiência em Foco**, v. 2, n. 1, p. 34-44, 2018. Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/144/42>>. Acesso em: 30 out. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**, 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10091/82292>>. Acesso em: 31 out. 2021.

JEZO, R. F. V.; RIBEIRO, I. K.; ARAÚJO, A.; RODRIGUES, B. A.. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**, v. 7, 2017. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1387>>. Acesso em: 31 out. 2021.

LOPES, M. C. L.; OLIVEIRA, R. R.; SILVA, M. A. P.; PADOVANI, C.; OLIVEIRA, N. L. B.; HIGARASHI, I. H.. Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PHz7cjXNk9f58d7KbTCSWcL/abstract/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

MACIEL, R. M.; FAGUNDES, T. R.. Perfil materno de gravidez na adolescência: dados preliminares do ano de 2021 no estado do Paraná. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 13, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21270>>. Acesso em: 01 nov. 2021.

NADER, P. R. A.; COSME, L. A.. Parto prematuro de adolescentes: influência de fatores sociodemográficos e reprodutivos, Espírito Santo, 2007. **Revista da Escola Anna Nery**, v. 14, p. 338-345, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/6spBqSvqlSqtzksPh3HrKFB/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 30 out. 2021.

OLIVEIRA, A. G.; ARAÚJO, A. M.; AMORIM, I. G.; MEDEIROS, W. R.; CAVALCANTE, E. O.; WINGERTER, D. G.. Characterization of pregnancies and births of teenage. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 6, n. 9, p. 2154-2160, 2012. Disponível em: <https://redib.org/Record/oai_articulo1353796-characterization-pregnancies-births-teenage>. Acesso em: 29 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). **State of World Population 2016**. Disponível em: <<http://www.unfpa.org/swop-2016>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

PINTO, K. R. T. F.; BERNARDY, C. C. F.; MORAIS, F. R.; GOMES, K.; CESTARI, M. E. W.; SODRÉ, T. M.. Gravidez na adolescência: perfil das mães e de sua gestação. **Revista UNINGÁ**, v. 27, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1825>>. Acesso em: 29 out. 2021.

SANTOS, S. S.; MENÊSES, A. G.; PINHO, D. L. M.; JESUS, C. A. C.. A Teoria da Consecução do Papel Materno na Adolescência: uma Reflexão para a Prática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Brasília, 2020, volume

24, pag. 1 a 5. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v24/1415-2762-reme-24-e1316.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2021.

SOARES, M. N. L. M.; MELO, M. C. S. C.; BRANDT, C.T.. Perfil das puérperas adolescentes e seus conceitos atendidos na maternidade de referência em Abreu e Lima-Pernambuco. **ANAIS DA FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA**, v. 1, n. 1, p. 17-20, 2018. Disponível em: <<https://afmo.emnuvens.com.br/afmo/article/view/9>>. Acesso em: 30 out. 2021.

VIDIGAL, G. C. B.; SILVA, K. K.; LEMES S. R.; SANTOS M. E. M. O.. Gravidez na adolescência: perfil dos casos ocorridos no estado de Goiás de 2005 a 2015. **Saúde** (Santa Maria), v. 45, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaudef/article/view/33850>>. Acesso em: 01 nov. 2021.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).