

## Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no nordeste brasileiro: estudo ecológico

Epidemiological profile of teenage pregnancy in northeastern Brazil: an ecological study

Perfil epidemiológico del embarazo adolescente en el noreste de Brasil: un estudio ecológico

Recebido: 10/05/2022 | Revisado: 21/05/2022 | Aceito: 27/05/2022 | Publicado: 03/06/2022

**Brenda Ribeiro Pacó**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-8340>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [brendapaco93@gmail.com](mailto:brendapaco93@gmail.com)

**Andreia Ferreira de Aragão Rabelo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1650-1259>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [andrea\\_far@yahoo.com.br](mailto:andrea_far@yahoo.com.br)

### Resumo

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas no nordeste brasileiro no período de 2015 – 2019. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, ecológico, com abordagem quantitativa a partir de dados obtidos em plataformas de informações como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) no período de 2015 a 2019. **Resultados:** Foram estudadas 811.662 gestações na adolescência durante os anos de 2015 a 2019 no nordeste do Brasil, onde 94,61% (767.930) das gestantes tinham entre 15-19 anos e 5,39% (43.732) tinham entre 10-14 anos. **Conclusão:** Concluiu-se que a maioria das gestantes adolescentes no Nordeste se encontram na faixa etária dos 15 aos 19 anos, a maioria com 8 a 11 anos de estudo, e entre as adolescentes de 10 à 14 anos, com 4 -7 anos de estudo, com estado civil de solteira, que se autodeclararam pardas. O acompanhamento pré-natal foi composto por 7 ou mais consultas, a via de parto foi vaginal, com nascimentos a termo e recém-nascidos com peso entre 3000g e 3999g.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência; Gravidez precoce; Perfil epidemiológico.

### Abstract

**Objective:** The present study aimed to describe the epidemiological profile of pregnant adolescents in northeastern Brazil in the period 2015 - 2019. **Methodology:** This is a descriptive, ecological study with a quantitative approach based on data obtained from information platforms such as the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the Department of Informatics of the SUS (DATASUS) in the period from 2015 to 2019. **Results:** 811,662 teenage pregnancies were studied during the years 2015 to 2019 in the northeast of Brazil, where 94, 61% (767,930) of pregnant women were between 15-19 years old and 5.39% (43,732) were between 10-14 years old. **Conclusion:** It was concluded that the majority of pregnant adolescents in the Northeast are in the age group of 15 to 19 years old, most with 8 to 11 years of schooling, and among adolescents from 10 to 14 years old, with 4 -7 years of study, with a single marital status, who declared themselves to be brown. The prenatal follow-up consisted of 7 or more consultations, the delivery method was vaginal, with term births and newborns weighing between 3000g and 3999g.

**Keywords:** Teenage pregnancy; Early pregnancy; Epidemiological profile.

### Resumen

**Objetivo:** El presente estudio tuvo como objetivo describir el perfil epidemiológico de las adolescentes embarazadas en el noreste de Brasil en el período 2015 - 2019. **Metodología:** Este es un estudio descriptivo, ecológico con enfoque cuantitativo basado en datos obtenidos de plataformas de información como el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) y el Departamento de Informática del SUS (DATASUS) en el período de 2015 a 2019. **Resultados:** 811.662 embarazos adolescentes fueron estudiados durante los años 2015 a 2019 en el noreste de Brasil, donde el 94,61% (767.930) de las gestantes tenían entre 15-19 años y el 5,39% (43.732) tenían entre 10-14 años. **Conclusión:** Se concluyó que la mayoría de las adolescentes embarazadas del Nordeste se encuentran en el grupo etario de 15 a 19 años, la mayoría con 8 a 11 años de escolaridad, y entre las adolescentes de 10 a 14 años, con 4 -7 años de estudio, con estado civil soltero, que se declararon morenos. El control prenatal consistió en 7 o más consultas, el método de parto fue vaginal, con partos a término y recién nacidos con peso entre 3000g y 3999g.

**Palabras clave:** Embarazo adolescente; Embarazo precoz; Perfil epidemiológico.

## 1. Introdução

A fase da adolescência na população brasileira é definida por muitos aspectos e marcos diferentes. A definição que o Ministério da saúde (MS) utiliza é a mesma da Organização mundial da saúde (OMS), que compreende a adolescência como fase que vai da faixa etária dos 10 aos 19 anos (Brasil, 2018).

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, que se instala frequentemente de forma rápida e intensa, auxiliando de forma direta na construção de personalidades dessa população. Ocorrem muitas transformações físicas, emocionais, mentais e processo de reconhecimento de um novo corpo (Bussmanne, & Pretto, 2017).

Em meio a tantas descobertas, a prática sexual é iniciada pela maioria dos adolescentes, os quais, pela falta de informações se tornam mais susceptíveis às infecções sexualmente transmissíveis, conflito entre casais, gravidez na adolescência levando a algumas complicações obstétricas como ruptura prematura de membranas, hipertensão na gravidez, hemorragias, maior taxa de cesariana (Brasil, 2018) e, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2018), as meninas que engravidam antes dos 15 anos apresentam risco aumentado para óbito devido a fatores biológicos e socioeconômicos como imaturidade do sistema reprodutor, baixo acesso ao serviço de saúde e pobreza. O recém-nascido também é exposto a maior risco como trabalho de parto prematuro, baixo peso e condições desfavoráveis ao nascimento necessitando muitas vezes de aporte de oxigênio, por exemplo (Farias, 2020).

Segundo ao último relatório da Organização das Nações Unidas (ONU) (2020), a taxa de fecundidade no Brasil entre meninas de 15 a 19 anos é de 53 para cada 1000 nascidos vivos, enquanto a taxa mundial é de 41 para cada 1000 nascidos vivos. A quantidade de filhos por mulheres vem crescendo nos últimos anos, principalmente entre aquelas com idade inferior a 19 anos, segundo o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA, 2021).

No Brasil, no ano de 2015, cerca de 18% dos nascimentos eram de filhos de mães adolescentes (Brasil, 2018). No que diz respeito às regiões brasileiras, a região com maior número de mães adolescentes neste período era a região Nordeste, com um percentual de 32% do total de nascimentos. Em segundo lugar, a região Sudeste com 32%, a região Norte com 14%, a região Sul com 11% e a região Centro Oeste com 8%, em conformidade com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019).

Com o objetivo de disseminar informações educativas e preventivas para redução da gravidez na adolescência, o governo instituiu a lei 13.798/2019 que se trata da criação da semana nacional de prevenção a gravidez na adolescência, acrescentando o artigo 8º da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 2019).

Medidas de implementação para a redução da gravidez na adolescência se depararam com a pandemia mundial da COVID – 19, que segundo a ONU (2020) e o relatório Situação da população mundial (2020) causou danos sem precedentes em crianças, famílias e população, culminando com o fechamento de escolas em 194 países e colocou em risco milhões de vidas, dentre os riscos encontra-se o abuso sexual (UNFPA, 2020). Segundo o MS e a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ODNH) (2020), mais de 70% dos casos de abuso sexual na infância e adolescência acontecem dentro de casa e, neste momento, estes estão isolados com o agressor.

Visto que a gravidez na adolescência atinge não apenas a adolescente, mas sua família e a sociedade, trazendo aumento de custos para o sistema de saúde, aumento da taxa de mortalidade, causando impacto para as gerações futuras. Mesmo com a diminuição das taxas de gravidez na adolescência, o Brasil ainda enfrenta tal dado como problema de saúde pública, devido as condições de saúde no país principalmente na região Nordeste, que há 5 anos continua sendo a região brasileira com maior número de casos de gravidez precoce. Diante disso, o presente estudo se justifica pela relevância do tema, pois ao buscar evidenciar o perfil da gravidez precoce no nordeste brasileiro nos últimos anos, evidencia o problema, dando elementos para estudos e políticas públicas voltados a essa necessidade.

Portanto objetivou-se descrever o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas no nordeste brasileiro no período de 2015 – 2019 a partir do nível sócio econômico, acompanhamento pré-natal e condições de nascimento dos recém-nascidos.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, ecológico com abordagem quantitativa a partir de dados obtidos em plataformas de informações como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), relacionados a gravidez na adolescência no nordeste brasileiro no período de 2015 a 2019.

Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos. Também chamados de correlacionados, os estudos ecológicos têm por objetivo utilizar dados sobre populações/ grupos de indivíduos e relacionar o efeito em diferentes grupos ou comparar a frequência de alguma doença em um período de tempo (Pereira, 2018; Menezes, 2019). Os estudos ecológicos têm um papel bem definido quando a variável é uma medida de grupo ao invés de uma medida individual. Geralmente as fontes de dados são sistemas de informações oficiais como banco de dados populacionais (Freire & Pattussi, 2018).

As variáveis utilizadas foram: faixa etária de 10- 14 anos e de 15- 19 anos, anos de estudo, cor e raça, estado civil, acompanhamento pré-natal, tipo de parto, duração da gestação e peso ao nascer.

A partir das informações obtidas no DATASUS, foi utilizada a estatística descritiva para o cálculo da frequência absoluta e relativa de cada variável. Posteriormente os dados foram transferidos para o programa Microsoft Excel e Word para a formulação de tabelas.

Por se tratar de uma pesquisa com dados de domínio público e não envolver seres humanos, não se faz necessário submeter o trabalho à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Porém, as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitadas e os pesquisadores citaram os autores empregados no estudo e a utilização de dados se deu apenas para fins científicos.

## 3. Resultados

Foram estudadas 811.662 gestações na adolescência durante os anos de 2015 a 2019 no nordeste do Brasil, conforme mostra a Tabela 1.

**Tabela 1-** Número de adolescentes grávidas por faixa etária no nordeste do Brasil nos anos de 2015 a 2019.

IDADE	ADOLESCENTES GRÁVIDAS	
	N	%
10- 14 ANOS	43.732	5,39%
15- 19 ANOS	767.930	94,61%
<b>TOTAL</b>	<b>811.662</b>	<b>100%</b>

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

Diante das características socioeconômicas, a maioria das gestantes de 10- 14 anos tinham de 4 a 7 anos de estudo, enquanto as de 15-19 anos tinham de 8 a 11 anos de estudo. A maioria se autodeclarou parda e possuía estado civil de solteira, conforme mostra a Tabela 2.

**Tabela 2** – Perfil das adolescentes grávidas no nordeste do Brasil nos anos de 2015 a 2019.

CARACTERÍSTICAS	ADOLESCENTES GRÁVIDAS			
	10- 14 anos		15- 19 anos	
ANOS DE ESTUDO	N	%	N	%
<b>NENHUM</b>	156	0,36%	1.780	0,23%
<b>1 A 3 ANOS</b>	1.640	3,75%	17.357	2,26%
<b>4 A 7 ANOS</b>	28.539	65,26%	243.123	31,66%
<b>8 A 11 ANOS</b>	12.277	28,07%	474.821	61,83%
<b>12 ANOS OU MAIS</b>	27	0,06%	10.255	1,34%
<b>IGNORADO</b>	1.093	2,50%	20.594	2,68%
<b>COR/ RAÇA</b>				
<b>BRANCA</b>	3.133	7,16%	61.979	8,07%
<b>PRETA</b>	1.962	4,49%	34.937	4,55%
<b>AMARELA</b>	109	0,25%	2.323	0,30%
<b>PARDA</b>	35.561	81,32%	622.003	81,00%
<b>INDÍGENA</b>	629	1,44%	5.166	0,67%
<b>IGNORADA</b>	2.338	5,35%	41.522	5,41%
<b>ESTADO CIVIL</b>				
<b>SOLTEIRA</b>	31.021	70,93%	446.958	58,20%
<b>CASADA</b>	298	0,68%	54.948	7,16%
<b>VIÚVA</b>	11	0,03%	515	0,07%
<b>SEPARADA JUDICIALMENTE</b>	25	0,06%	889	0,12%
<b>UNIÃO CONSENSUAL</b>	11.346	25,94%	249.600	32,50%
<b>IGNORADO</b>	1.031	2,36%	15.020	1,96%
<b>TOTAL</b>	<b>43.732</b>	<b>100%</b>	<b>767.930</b>	<b>100%</b>

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

No que diz respeito ao pré-natal e parto a maioria teve 7 consultas ou mais e a via de parto foi vaginal, como mostra a Tabela 3.

**Tabela 3** – Característica das adolescentes grávidas com relação ao pré-natal e tipo de parto no nordeste do Brasil nos anos de 2015 a 2019.

CARACTERÍSTICAS	ADOLESCENTES GRÁVIDAS			
	10- 14 anos		15- 19 anos	
NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	N	%	N	%
<b>NENHUMA</b>	1.210	2,77%	18.961	2,47%
<b>DE 1 A 3 CONSULTAS</b>	5.297	12,11%	76.719	9,99%
<b>DE 4 A 6 CONSULTAS</b>	16.027	36,65%	259.674	33,81%
<b>7 OU MAIS CONSULTAS</b>	20.915	47,83%	408.282	53,17%
<b>IGNORADO</b>	283	0,65%	4.294	0,56%
<b>VIA DE PARTO</b>				
<b>VAGINAL</b>	28.093	64,24%	487.120	63,43%
<b>CESÁRIO</b>	15.580	35,63%	279.782	36,43%
<b>IGNORADO</b>	59	0,13%	1.028	0,13%
<b>TOTAL</b>	<b>43.732</b>	<b>100%</b>	<b>767.930</b>	<b>100%</b>

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

Referente ao perfil dos recém-nascidos, entre as adolescentes de 10-14 anos, tiveram parto a termo entre 37 e 41 semanas, o mesmo ocorreu entre as adolescentes entre 15-19 anos. A maioria dos recém-nascido pesaram entre 3000g- 3999g tanto na faixa etária de 10-14 anos como na de 15-19 anos, conforme mostra a Tabela 4.

**Tabela 4** – Características das adolescentes grávidas com relação a duração da gestação e peso do recém-nascido ao nascer no nordeste do Brasil nos anos de 2015 a 2019.

CARACTERÍSTICAS	ADOLESCENTES GRÁVIDAS			
	10- 14 anos		15- 19 anos	
	N	%	N	%
<b>DURAÇÃO DA GESTAÇÃO</b>				
<b>MENOS DE 22 SEMANAS</b>	71	0,16%	637	0,08%
<b>DE 22 A 27 SEMANAS</b>	509	1,16%	4.671	0,61%
<b>DE 28 A 31 SEMANAS</b>	939	2,15%	9.660	1,26%
<b>DE 32 A 36 SEMANAS</b>	6.077	13,90%	80.897	10,53%
<b>DE 37 A 41 SEMANAS</b>	32.406	74,10%	608.946	79,30%
<b>42 SEMANAS OU MAIS</b>	1.933	4,42%	36.488	4,75%
<b>IGNORADO</b>	1.797	4,11%	26.631	3,47%
<b>PESO AO NASCER</b>				
<b>MENOS DE 500G</b>	103	0,24%	1.463	0,19%
<b>500 A 999G</b>	415	0,95%	3.677	0,48%
<b>1000 A 1499G</b>	557	1,27%	5.674	0,74%
<b>1500G A 2499G</b>	4.677	10,69%	58.834	7,66%
<b>2500G A 2999G</b>	12.813	29,30%	193.084	25,14%
<b>3000G A 3999G</b>	24.202	55,34%	476.991	62,11%
<b>4000G E MAIS</b>	952	2,18%	27.997	3,65%
<b>IGNORADO</b>	13	0,03%	210	0,03%
<b>TOTAL</b>	<b>43.732</b>	<b>100%</b>	<b>767.930</b>	<b>100%</b>

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

#### 4. Discussão

No presente estudo foi possível observar que dentre as adolescentes grávidas a maioria se encontrou na faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade, correspondendo a 94,61% (767.930). Segundo um estudo realizado em um município do nordeste do Brasil, estima-se que 21 milhões de meninas entre 15 e 19 anos ficam gestantes, sendo a principal causa de morte nessa faixa etária. Embora a maioria dos casos ocorra na adolescência tardia, e mesmo com a redução da fecundidade, nas adolescentes de 10 a 14 anos, ainda há estabilidade dessa ocorrência no Brasil (Pinheiro, 2019).

Segundo o Relatório sobre a situação populacional Mundial do Fundo de População das Nações Unidas no Brasil (UNFPA) (2021), a taxa de fecundidade no Brasil é de 1,7 filhos por mulher, taxa considerada baixa, em relação a mundial, que é de 2,5. No que diz respeito a fecundidade na adolescência, o país apresenta 53 adolescentes grávidas a cada 1000 nascidos vivos, acima da média mundial que é de 41, o que mostra um rejuvenescimento da fecundidade (UNFPA, 2021). Tais resultados são preocupantes, pois existem evidências de que parte dessas relações sexuais não são consensuais, ou seja, configuram situação de abuso e violência (Cabral, 2020).

Situações de abuso e violência sexual se tornaram mais frequentes com o advento da pandemia pela COVID- 19. O

fechamento das escolas nesse período, agravou a situação, pois durante o isolamento social, os agressores da própria residência da vítima passaram a permanecer em casa em tempo integral, com mais tempo para a prática das agressões (Brasil, 2020).

No que diz respeito a escolaridade, no presente estudo, a maioria das gestantes entre 15 - 19 anos, 61,83% (474.821) possuíam entre 8 - 11 anos de estudo, com pelo menos o ensino fundamental completo. Essa ocorrência é compatível com a referência do Ministério da Educação e Cultura (MEC, 2006) para essa mesma faixa etária; o mesmo resultado foi observado em uma análise de situação de saúde no Brasil (Brasil, 2018). Entre as adolescentes de 10-14 anos, foi encontrado que a maioria, 65,26% (28.539), possuía de 4 a 7 anos de estudo, ou seja, o ensino fundamental incompleto. Outro estudo sobre a análise da gravidez na adolescência, afirma que o grau de escolaridade é inversamente proporcional à gravidez na adolescência (Campos, 2020). Segundo o MEC (2006), aos 14 anos deveria se encerrar essa etapa da escolarização, dando início ao ensino médio.

Dentre outras consequências da gravidez não planejada na adolescência, observa-se a interrupção dos estudos e o abandono escolar ou a não qualificação para inserção no mercado de trabalho, o que potencializa o ciclo de pobreza e desigualdade em que vivem essas adolescentes (UNFPA, 2021).

Corroborando com a situação descrita acima, cita-se a pesquisa realizada em um estado do nordeste brasileiro, onde 85% das adolescentes que estavam grávidas não deram continuidade aos estudos durante a pandemia da COVID- 19, utilizando como justificativa a dificuldade para acompanhar as aulas e a pretensão de inserção no mercado de trabalho para auxílio nas despesas da casa (Vasconcelos, 2021).

Sobre o estado civil das adolescentes, a maioria relatou ser solteira, o que foi observado no grupo das adolescentes entre 10-14 anos, bem como nas adolescentes de 15-19 anos, com um percentual de 70,93% (31.021) e de 58,20% (446.958), respectivamente. O que corrobora com um estudo feito nacionalmente nesse mesmo grupo (Brasil, 2018), onde o autor relata que tal resultado pode ser justificado como reflexo de uma cultura conservadora que não aceita a prática sexual precoce ou da falta de serviços de saúde, educação e assistência social efetivas. Porém, chama atenção que além do estado civil de solteira, a união consensual apresentou um número expressivo de 11.346 (25,94%) de adolescentes entre 10- 14 anos. O mesmo resultado foi observado em outro estudo, que expressa que diante das condições sociais desfavoráveis, como falta de recursos materiais, financeiros e emocionais, podem dar significado à gravidez como mudança de vida para melhor, mesmo tornando a adolescente mais vulnerável a situação em que se encontra (Brasil, 2018).

No Brasil existem leis sobre a idade a partir da qual é permitida relação sexual e idade para casamento. É estabelecido, pelo código Penal Brasileiro (2009), como estupro de vulnerável a conjunção carnal, prática ou ato libidinoso com menores de 14 anos, mesmo que o ato seja consentido. A punição por esse crime é de 8 a 15 anos de prisão. No que diz respeito ao casamento pelo código Civil (2002), só é permitido a partir dos 16 anos de idade, com autorização dos pais ou responsáveis legais. Portanto, é notável o descumprimento da normativa brasileira.

No que diz respeito a cor da maioria das adolescentes, nas duas categorias se autodeclararam pardas, correspondendo a 81,32% (35.561) nas adolescentes entre 10-14 anos e 81,00% (622.003) nas de 15- 19 anos. O mesmo foi observado em dois estudos epidemiológicos, nos quais 72,8% das entrevistadas apresentaram a cor parda (Brasil, 2018; Oliveira, 2020). Vale salientar que o Brasil apresenta grande miscigenação de raças, sendo a cor parda predominante, correspondendo aproximadamente a 43,4% da população, segundo Censo Nacional de 2010 (Artes, 2018). Estudos mostram que tal grupo está ainda mais propenso a vulnerabilidades sociais como baixa escolaridade, vida sexual iniciada precocemente, gravidez na adolescência, maior exposição a infecções sexualmente transmissíveis e violência doméstica (Morais et al., 2019).

Em relação a quantidade de consultas de pré-natal, o estudo mostrou que 47,83% (20.915) das adolescentes entre 10-14 anos e 53,17% (408.282) entre 15-19 anos tinham feito 7 ou mais consultas pré-natais. O mesmo foi visualizado em outro

estudo, onde 48,61% das adolescentes de 15-17 anos e 38,61% das adolescentes de 10 – 14 anos tinham feito 7 ou mais consultas de pré-natal. Segundo o Ministério da Saúde, para uma cobertura pré-natal adequada, é necessário no mínimo 6 consultas durante a gestação (UNICEF E UNFPA, 2017).

Segundo Dias (2020), é importante frisar que existe uma relação entre o aumento do número de consultas pré-natais, a redução da prevalência de baixo peso ao nascer e a prematuridade, o que revela a importância de pré-natal adequado. Tais dados reforçam a necessidade de linhas de cuidados voltadas para essa faixa etária, com atenção para a captação precoce e consequente redução de desfechos perinatais indesejáveis.

No que diz respeito a via de parto, a maioria foi vaginal, com 64,24% (28.093) nas de 10-14 anos e 63,43% (487.120) nas de 15-19 anos. Tal resultado é o mesmo presente em outra pesquisa, onde adolescentes apresentam 2,2 vezes mais probabilidade de ter parto vaginal (Dias, 2020). Segundo Costenaro (2021), 56% das adolescentes tiveram parto vaginal em seu estudo. Isso mostra que as políticas do sistema único de saúde (SUS) voltadas para a redução de partos cirúrgicos, têm sido eficientes para minimizar os riscos à saúde da mulher. Porém, segundo Dias (2020), tal achado pode estar relacionado ao fato da adolescente possuir a imaturidade psicossocial em relação as demais mulheres ou até mesmo ainda pelo fato da sua baixa condição socioeconômica, dependendo assim do SUS.

Em relação ao tempo de gestação, 74,10% (32.406) das adolescentes entre 10-14 anos e 79,30% (608.946) entre as adolescentes de 15-19 anos tiveram recém-nascidos a termo, ou seja, entre 37 semanas e 41 semanas de gestação. O mesmo foi observado em um estudo sobre o perfil da gravidez na adolescência, em uma cidade do Nordeste, onde 75% das entrevistadas tiveram parto a termo (Vasconcelos, 2021).

Diante das condições de nascimento dos recém-nascidos, o presente estudo mostra que 55,34% (24.202) das gestantes entre 10-14 anos e 62,11% (476.991) de 15-19 anos tiveram filhos com peso entre 3000g - 3999g, divergindo da maioria dos resultados encontrados na literatura, que apresentaram recém-nascidos com baixo peso ao nascer (Lopes, 2020).

Segundo Farias (2020), é notório que não há um consenso na literatura entre a gravidez na adolescência e o parto prematuro, mas grande parte dos estudos relacionam essas variáveis levando em conta outros fatores como condição socioeconômica, baixa adesão ao pré-natal e principalmente a imaturidade do corpo das adolescentes.

Em relação as medidas para diminuição da gravidez na adolescência, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) juntamente com o Ministério da Saúde (MS) lançaram em 2020 a campanha “Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo” (Brasil, 2020). Porém, em 2020, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) afirmou que o programa na América do Norte tem recebido várias críticas pela baixa eficácia e altos custos. A discussão, no entanto, é com relação a violação dos direitos humanos, uma vez que tal programa não instrui os adolescentes quanto ao uso de preservativos contraceptivos.

Segundo Cabral (2020), é preciso políticas públicas para adolescentes que gerem o fortalecimento da escolarização, da autonomia, da capacidade de reflexão sobre suas próprias escolhas afetivas/sexuais, conhecimento e tomada de medidas de proteção à saúde como o uso de preservativo e métodos contraceptivos regulares ou de longa duração. Relata, ainda, serem esses os elementos para a construção da autonomia juvenil e do exercício da sexualidade com base nos direitos humanos.

## 5. Conclusão

Com os resultados desse estudo, foi possível concluir que a maioria das gestantes adolescentes no nordeste do Brasil encontraram-se na faixa etária dos 15 aos 19 anos; a maioria com 8 a 11 anos de estudo, e entre as adolescentes de 10 a 14 anos, com 4 -7 anos de estudo, com estado civil de solteira, que se autodeclararam pardas. Encontramos que o acompanhamento pré-natal foi composto por 7 ou mais consultas, a via de parto foi vaginal, com nascimentos a termo e recém-nascidos com peso entre 3000g e 3999g.



Foi possível observar que mesmo com a diminuição dos casos de gravidez na adolescência, os números ainda são maiores que a média nacional, e que ainda existe um número expressivo de adolescentes grávidas entre 10 e 14 anos, o que pode ser consequência de relações sexuais consentidas ou não, configurando abuso e violência e com estado civil de união consensual indo de encontro ao estatuto da criança e do adolescente e do código penal brasileiro.

A situação da gravidez na adolescência tem mudado nos últimos anos, porém as medidas tomadas ainda não são suficientes. O programa saúde nas escolas é uma boa estratégia para estabelecer vínculo entre os adolescentes e os profissionais de saúde, fazendo com que as unidades de saúde sejam mais procuradas por esses adolescentes e que seja ofertado vacinas, educação em saúde relacionadas principalmente a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, consultas de planejamento reprodutivo, não deixando de lado a importância da capacitação desses profissionais.

Portanto, faz-se necessário mais pesquisas que abordem as características sociais e culturais para que políticas públicas causem mais efeito nos índices de gravidez na adolescência, principalmente a partir do atual cenário no qual o mundo se encontra, pois a pandemia da COVID-19 poderá trazer mais desafios relacionados à temática.

## Referências

- Artes, A. (2018). Dimensionando desigualdades por sexo e cor/raça na pós-graduação brasileira. *Educação em Revista*, 34.
- Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). (2020). Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>.
- Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2020) Campanha visa reduzir altos índices de gravidez precoce no Brasil <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2020-2/fevereiro/campanha-visa-reduzir-altos-indices-de-gravidez-precoce-no-brasil>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (2018) Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (2a ed.), Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. (2018). Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Bussmann, C. E., & Pretto, B. (2017). Relato de experiência: percepção acerca do significado dos cortes no corpo do adolescente. *Revista Destaques Acadêmicos*, 9(3).
- Cabral, C. D. S., & Brandão, E. R. (2020). Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.
- Campos et al. (2020). Análise dos casos de gravidez na adolescência no estado do Pará, Brasil. *Adolesc. Saude*, 17(3), p. 96-104.
- Código Civil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Artigo 1.517, 2002.
- Código Penal Art. 217-A, 226 e 234-A, modificado pela Lei nº 12.015, 2009.
- Costenaro, R. G. S., Gaiger, M. B., Diaz, C. M. G., Araújo, C. P., de Oliveira, P. P., Monteiro, A. T., & Benedetti, F. J. (2021). Perfil comparativo de puérperas adolescentes e adultas de risco habitual. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 11240-11251.
- Dias, B. F., De Antoni, N. M., & Vargas, D. M. (2020). Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 49(1), 10-22.
- Farias, R. V., Soares, C. F., da Silva Araújo, R., de Almeida, V. R. S., de Souza Leitão, D., dos Santos, J. S., & Oliveira, C. B. F. (2020). Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (56), e3977-e3977.
- Freire, M. C. M.; & Pattussi M. P. (2018). Tipos de estudos. IN: Estrela, C. Metodologia científica. Ciência, ensino e pesquisa. (3a ed.), Artes Médicas. p.109-127
- Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA). (2020). Relatório Situação da População Mundial 2020 - Contra minha vontade: desafiando as práticas que prejudicam mulheres e meninas e, impedem a igualdade. [https://brasil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao\\_da\\_populacao\\_mundial\\_2020-unfpa.pdf](https://brasil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_2020-unfpa.pdf)
- Fundo de População das Nações Unidas no Brasil (UNFPA). (2021). Situação da População Mundial 2021- Meu corpo me pertence reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação.
- Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF e o Fundo de População das Nações Unidas. – UNFPA. (2017). Gravidez na Adolescência no Brasil – Vozes de Meninas e de Especialistas / Benedito Rodrigues dos Santos, Daniella Rocha Magalhães, Gabriela Goulart Mora e Anna Cunha. Brasília: INDICA, 2017. 108 p. ISBN: 978-85-62539-48-0

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)

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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13798.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13798.htm)

Lei nº 13.811, de 12 de março de 2019. Confere nova redação ao art. 1.520 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para suprimir as exceções legais permissivas do casamento infantil.

Lopes, M. C. D. L., Oliveira, R. R. D., Silva, M. D. A. P. D., Padovani, C., Oliveira, N. L. B. D., & Higarashi, I. H. (2020). Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54.

MEC- Ministério da educação e cultura. Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006. Altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo sobre a duração de 9 (nove) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade.

Morais, T., Feitosa, P., Oliveira, I., Girão, M., Sales, W., Brito, E., Coutinho, L., Pinheiro, S., & Tavares, W. (2019). Interseccionalidades em Saúde: Predomínio de Sífilis Gestacional em Mulheres Negras e Pardas no Brasil /. ID on line. *Revista de psicologia*, 13(45), 670-679. doi:<https://doi.org/10.14295/online.v13i45.1772>

Menezes, A. H. N., Duarte, F. R., Carvalho, L. O. R., & Souza, T. E. S. (2019). *Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância*. [e-book] Petrolina-PE. <https://portais.univasf.edu.br/dacc/noticias/livro-univasf/>

Oliveira, J. C. S., dos Santos, A. A. P., dos Santos, W. B., Santos, J. A. M., de Moraes Teixeira, L., Rodrigues, R. P. G. T. O., & Acioli, D. M. N. (2020). Mortalidade materna: perfil de um estado do nordeste brasileiro. *Research, Society and Development*, 9(10), e9859109310-e9859109310.

ONDH - Ouvidoria nacional dos direitos humanos, Painel de dados da Ouvidoria nacional dos direitos humanos 1º semestre de 2020. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldedadosdaondh/ONDH-2020SM01>

ONU. Organização das Nações Unidas. (2020) In: Taxa de gravidez na adolescência no Brasil está acima da média mundial, aponta ONU. Brasília: ONU.

PAHO/OPAS. Pan American Health Organization. (2018). In: Part II: The current status of the health of adolescents and youth in the americas. Washington: PAHO/WHO.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM. <https://repositorio.ufsm.br/>.

Pinheiro, Y. T., Pereira, N. H., & Freitas, G. D. D. M. (2019). Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27, 363- 367.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. (2020). Abstinência sexual na adolescência: o que a ciência evidencia como método de escolha para prevenção de gravidez na adolescência. <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/abstinencia-sexual-na-adolescencia-o-que-a-ciencia-evidencia-como-metodo-de-escolha-para-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia/>

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. (2019). Guia Prático de Atualização: Prevenção da gravidez na adolescência. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, 11: 1-9.

Vasconcelos C. R., Carvalho M. I., Moraes, A. C. R., & Gomes Alvim, R. (2021). Gravidez na adolescência: uma análise do perfil das adolescentes assistidas em hospital escola na cidade de Maceió-al. *Revista Ciência Plural*, 7(3), 100–120.