CONBRASP
III Congresso Brasileiro
de Saúde Pública On-line

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ENTRE 10-14 ANOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2021

TAIS VALENCIO DA SILVA; LETÍCIA NAOMI MATSUMOTO; MARIA DALVA DE BARROS CARVALHO; WILLIAN AUGUSTO DE MELLO; DANIELE STEFANIE SARA LOPES LERA NONOSE

RESUMO

A gestação na adolescência tem sido objeto de debate, investigação e de ações que envolvem políticas públicas no Brasil, devido aos altos índices que ainda prevalecem em algumas regiões do país, em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos. Estima-se que por hora a cada 44 bebês que nascem de mães adolescentes, duas têm idade entre 10 e 14 anos. Esta pesquisa, trata-se de um estudo ecológico observacional descritivo e retrospectivo realizado a partir das informações obtidas no DATASUS, foi utilizada a estatística descritiva para o cálculo do coeficiente médio. Posteriormente os dados foram transferidos para o programa *software* Excel® formulação de tabelas. O maior valor de coeficiente médio foi obtido pela região Norte (23,0/100 mil habitantes), seguido da região Nordeste (14,2) e Centro-Oeste, na região Sul e Sudeste, a média entre os anos analisados foi de 5,8/100 mil habitantes. Os valorem ainda se mantém em patamares elevados, sendo necessário a aplicação de políticas públicas envolvendo equipes multidisciplinares gerando ações mais assertivas de promoção e prevenção nos de casos de gravidez entre pré-adolescentes, afim de diminuir os impactos causados pela gestação em meninas pré-adolescentes.

Palavras-chave: gestação pré-adolescente; Gravidez precoce; Perfil epidemiológico; tipos de partos

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um grande acontecimento na vida familiar, principalmente para as mulheres. Quando ocorre na adolescência, pode fazer com que mãe e filho fiquem mais vulneráveis ou expostos a riscos sociais. A gestação na adolescência tem sido objeto de debate, investigação e de ações que envolvem políticas públicas no Brasil, devido aos altos índices que ainda prevalecem em algumas regiões do país, estando diretamente relacionada a fatores emocionais, educacionais, psicossociais, saúde, desigualdades geográficas, desinformação sobre sexualidade e planejamento familiar (MS, 2022).

Em 2004 nasceram 26.276 crianças de gestantes pré-adolescentes entre 10 e 14 anos de idade, já no ano de 2014 foram 27.610 nascidos vivos filhos de gestantes entre 10 a 14 anos. Além dos problemas decorrentes da gravidez precoce, há que se considerar que no artigo 217-A do Código Penal Brasileiro, define-se como “estupro de vulnerável o ato de ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos” (UNICEF, 2017).

A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano. Quanto à

DOI: 10.51161/conbrasp2023/26061

faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos. Estima-se que por hora a cada 44 bebês que nascem de mães adolescentes, duas têm idade entre 10 e 14 anos (MS, 2023)

A mortalidade materna é uma das principais causas de morte entre adolescentes e jovens adultos de 15 a 24 anos nas Américas. Em 2014, aproximadamente 1.900 adolescentes e jovens morreram devido a complicações durante a gravidez, o parto e o puerpério. Globalmente, o risco de morte materna duplica entre mães com menos de 15 anos de idade em países de baixo e médio rendimento. A mortalidade perinatal é 50% mais elevada para bebês nascidos de mães com menos de 20 anos do que para bebés nascidos de mães com idades entre os 20 e os 29 anos (OPAS, 2018). Diante disso, o presente estudo se justifica pela relevância do tema, buscando analisar o coeficiente médio e as taxas de gestação em pré-adolescentes nos estados brasileiros, no período de 2015 a 2021, descrevendo o perfil epidemiológico e tipos de parto predominante.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico observacional descritivo e retrospectivo, a partir dos dados obtidos em plataformas de informações como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), relacionados a gravidez entre meninas de 10 a 14 anos no período de 2015 a 2021 nos estados brasileiros.

A partir das informações obtidas no DATASUS, foi utilizada a estatística descritiva para o cálculo do coeficiente médio. Posteriormente os dados foram transferidos para o programa *software* Excel® formulação de tabelas.

Em concordância com a resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde dispensou a aprovação pelo Comitê de Ética por se tratar de uma pesquisa com dados de domínio público e não envolver seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados obtidos, apresenta-se aqui, o perfil epidemiológico das gestantes pré-adolescentes de acordo com a variáveis estudadas.

A tabela 1 apresenta o coeficiente médio de nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 14 anos, segundo a região do pais e o ano em que essas mães foram atendidas. O maior valor de coeficiente médio foi obtido pela região Norte (23,0/100 mil habitantes), seguido da região Nordeste (14,2) e Centro-Oeste. Já na região Sul e Sudeste, a média entre os anos analisados foi de 5,8/100 mil habitantes.

Tabela 1 - Coeficiente médio de casos de nascidos vivos de mães com idade entre 10 a 14 anos a cada 100 mil habitantes segundo o ano e Região Oeste

Região/Estado	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total	Coef médio Casos
Região Norte	5014	4780	4330	4383	4112	3740	4057	30416	23,0
Região Nordeste	10064	9213	8658	8293	7504	6822	6880	57434	14,2
Região Sudeste	7081	6067	5591	5229	4636	4210	3851	36665	5,8
Região Sul	2491	2159	1843	1647	1525	1410	1289	12364	5,8
Região Centro-Oeste	2050	1916	1724	1620	1553	1397	1379	11639	10,0
Total	26700	24135	22146	21172	19330	17579	17456	148518	9,9

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

DOI: 10.51161/conbrasp2023/26061

Diante das características socioeconômicas apresentadas nas tabelas 2 e 3, a maioria se autodeclarou parda e possuía estado civil de solteira.

Tabela 2 – Perfil das gestantes entre 10 a 14 no período de 2015 a 2021 de acordo com a raça segundo

Região	Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Região Norte	1306	4,3	531	1,7	52	0,2	24797	81,5	3329	10,9
Região Nordeste	4047	7,0	2645	4,6	148	0,3	46755	81,4	889	1,5
Rio Grande do Norte	591	20,4	50	1,7	7	0,2	2162	74,6	4	0,1
Região Sudeste	11170	30,5	3123	8,5	104	0,3	21421	58,4	150	0,4
Região Sul	8426	68,1	534	4,3	16	0,1	2883	23,3	341	2,8
Região Centro-Oeste	1695	14,6	410	3,5	58	0,5	7357	63,2	1427	12,3

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Tabela - 3 Perfil das gestantes entre 10 a 14 no período de 2015 a 2021 de acordo com o estado civil e Região

Região	Solteira		Casada		Viúva		Separada judicialmente		União consensual	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Região Norte	22045	72,5	296	0,97	4	0,01	8	0,03	7643	25,1
Região Nordeste	41715	72,6	372	0,65	12	0,02	32	0,06	14003	24,4
Região Sudeste	32965	89,9	152	0,41	3	0,01	9	0,02	3197	8,7
Região Sul	10181	82,3	77	0,62	-	-	4	0,03	2033	16,4
Região Centro-Oeste	9719	83,5	188	1,62	-	-	2	0,02	1575	13,5
Total	116625	78,5	1085	0,73	19	0,01	55	0,04	28451	19,2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

A tabela 4 traz a distribuição de nascidos vivos de mães pré-adolescentes segundo a região e o número de consultas de pré-natal realizadas no período de 2015 a 2021.

Tabela 4 - Tipos de parto gestantes de 10 a 14 no período de 2015 a 2021 segundo a Região

Região/Estado	Vaginal		Cesário	
	n	%	N	%
Região Norte	19927	65,5	10454	34,4
Região Nordeste	36667	63,8	20683	36,0
Região Sudeste	23574	64,3	13066	35,6
Região Sul	7094	57,4	5261	42,6
Região Centro-Oeste	6708	57,6	4916	42,2
Total	93970	63,3	54380	36,6

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

Em ambas as regiões Brasileiras, o parto vaginal prevaleceu como primeira opção, sendo um total de 93.970 (63,3%) de partos vaginais e 54.380 (36,6%) de partos via

cesariana. A Região Norte registrou o maior número de partos de mãe pré-adolescentes por via vaginal sendo um total de 19.927 (65,5%) partos normais.

Em ambas as regiões Brasileiras, o parto vaginal prevaleceu como primeira opção, sendo um total de 93.970 (63,3%) de partos vaginais e 54.380 (36,6%) de partos via cesariana. A Região Norte registrou o maior número de partos de mãe pré-adolescentes por via vaginal sendo um total de 19.927 (65,5%) partos normais.

Tabela 5 - Característica das adolescentes grávidas com relação ao pré-natal

Região/Estado	Nenhuma		De 1 a 3 consultas		De 4 a 6 consultas		7 ou mais consultas	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Região Norte	1583	5,2	6160	20,3	12541	41,2	9990	32,8
Região Nordeste	1534	2,7	6849	11,9	20476	35,7	28178	49,1
Região Sudeste	712	1,9	3304	9,0	10602	28,9	21739	59,3
Região Sul	227	1,8	961	7,8	3182	25,7	7952	64,3
Região Centro-Oeste	419	3,6	1384	11,9	4110	35,3	5654	48,6
Total	4475	3,0	18658	12,6	50911	34,3	73513	49,5

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

No que diz respeito a pré-natal, a maioria das gestantes entre 10-14 anos 75.513 (49,5%) tiveram 7 ou mais consultas. A Região Norte foi a única do país que registrou a quantidade pré-natal realizados 12.541 (41,2%) de apenas 4 a 6 consultas.

Os dados obtidos nessa pesquisa demostraram que a gestação entre pré-adolescentes de 10 a 14 anos ainda é frequente no País, principalmente na região Norte e Nordeste. De acordo com estudo realizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SPB), a região com maior número de mães adolescentes é a região Nordeste, concentrando 180 mil nascidos ou 32% do total. Segue-se a região Sudeste, com 179,2 mil (32%), a região Norte com 81,4 mil (14%), a região Sul (62.475 – 11%) e a Centro Oeste (43.342 – 8%)
(SBP, 2019).

Quanto a raça, a maioria das gestantes se autodeclararam pardas nos estados do Norte e Nordeste, já em estudo realizado no estado de Santa Catarina houve predomínio da cor/raça branca tanto nas mães adolescente quanto nas adultas, podendo ser discrepâncias relacionadas a características étnicas peculiares de cada estado, sobretudo da colonização europeia predominante no Sul do Brasil (DIAS, ANTONI, VARGAS, 2020).

Soares e Silva 2020, apresentaram dados de um estudo realizado na 8° Regional de Saúde do Estado do Paraná, onde 78 (66,7%) dos perfis analisados declararam possuir cônjuges, 38 (32,8%) não possuíam e uma (0,9%) não informou. Em contrapartida, mais da metade das adolescentes já vivem em união estável e/ou amasiadas, enquanto 38 (32,8%) delas se declararam solteiras, sendo apenas oito (6,9%) casadas (SOARES, SILVA, 2020). Nossos dados, apontam que em todas as regiões do país mais de 70% das gestantes entre 10 a e 14 anos se declararam solteiras.

A gestação na adolescência é considerada de alto risco, a via de parto permanece como escolha obstétrica, atenção especial deve ser dada para gestantes menores de 15 anos, quando a incidência de desproporção céfalo- pélvica e distocia óssea é maior (MS, 2022). O presente estudo, identificou que nas cinco regiões brasileiras o parto vaginal foi escolhido como primeira opção entre as gestantes pré-adolescentes.

A gravidez nessa faixa etária apresenta potenciais riscos tanto para a mãe quanto para o feto. A maternidade precoce carrega vulnerabilidades que vão além das questões puramente biológicas, incluindo desafios econômicos, epidemiológicos e sociais, além de indicar práticas sexuais inseguras. Nesse cenário, o propósito do acompanhamento pré-natal é garantir o

desenvolvimento da gravidez de forma a possibilitar o nascimento de um bebê saudável, sem comprometer a saúde da mãe. Isso também envolve abordar aspectos psicossociais, fornecer orientações educativas e medidas preventivas. Visto a importância do incentivo ao pré-natal, os dados obtidos nessa pesquisa demostraram que maioria das gestantes entre 10-14 anos (49,5%) tiveram 7 ou mais consultas durante seu período gestacional.

4 CONCLUSÃO

Os resultados mostraram que ao longo dos anos de 2015 a 2021, os casos de gestantes com idade entre 10 e 14 anos caíram, porém, o coeficiente médio de casos ainda se mantém em patamares elevados em algumas regiões e estados brasileiros, evidenciando a necessidade de criação de medidas intervencionistas, com intuito de minimizar os impactos causados pela gestação precoce. Por fim, entende-se a necessidade da aplicação de políticas públicas envolvendo equipes multidisciplinares, gerando ações mais assertivas de promoção e prevenção de casos entre pré-adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Por hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/por-hora-nascem-44-bebes-de-maes-adolescentes-no-brasil-segundo-dados- do-sus>. Acesso: 20 set 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção da Gravidez Prevenção da Gravidez na Adolescência na Adolescência**. [s.l: s.n.]. Brasília, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/prevencao_gravidez_adolescencia_fevereiro_2022. pdf>. Acesso: 28 set 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema de informação sobre nascidos vivos – DATASUS.** Brasília 2023. Disponível em: <http://sinasc.saude.gov.br/>. Acesso: 15 set. 2023.

DIAS, B. F.; DE 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, 2020. Disponível em: https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/596. Acesso em: 4 out. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. **Senso População**. Brasil, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/. Acesso 16 set 2023.

MELO, M. M. DE.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. DA. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 181–188, abr. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/gvCDsCDPTXBWknSdStrjL5y/#:~:text=Nesse%20contexto%2C %20o%20objetivo%20do, Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020315 Acesso em: 4 out. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde, "América Latina E Caribe Têm a Segunda Taxa Mais Alta de Gravidez Na Adolescência No Mundo - OPAS/OMS | **Organização Pan-Americana Da Saúde**. " Brasília, 2018. Disponível em: <www.paho.org/pt/noticias/28-2-

2018-america-latina-e- caribe-tem-segunda-taxa-mais-alta-gravidez-na-adolescencia-no#:~:text=A%20gravidez%20na%20adolesc%C3%AAncia%20pode> Acesso: 3 out. 2023.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Prevenção da Gravidez na Adolescência**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_- _Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf>. Acesso: 04 out 2023.

SOARES, I. A.; SILVA, B. A. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da 8ª Regional de Saúde do Sudoeste do Paraná no período de 2015 a 2018. **Acta Elit Salutis**, *[S. l.]*, v. 2, n. 1, p. 15, 2020. DOI: 10.48075/aes.v2i1.25041. Disponível em: https://e-revista.unioeste.br/index.php/salutis/article/view/25041. Acesso em: 4 out. 2023.

UNICEF. "Gravidez Na Adolescência No Brasil – **Vozes de Meninas E de Especialistas**." 2017. Disponível em: <www.unicef.org/brazil/relatorios/gravidez-na-adolescencia-no-brasil-vozes-de- meninas-e-de-especialistas>. Acesso: 29 set 2023.