

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO MUNICÍPIO DO CRATO - CE ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2022

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF PREGNANT ADOLESCENTS IN THE MUNICIPALITY OF CRATO - CE BETWEEN THE YEARS OF 2012 TO 2022

DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e4.a2024.pp4631-4640

Recebido em: 25.06.2024 | Aceito em: 23.11.2024

Irineu Ferreira da Silva Neto^{a*}, Ana Beatriz Bezerra^a, Letícia de Sousa Milanez^b, Tatianny Alves de França^c, Ana Luiza de Aguiar Rocha Martin^c, Renata Evaristo Rodrigues Duarte^c

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato – CE, Brasil^a

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina – PI, Brasil^b

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte – CE, Brasil^c

***E-mail: yrineuferreira@gmail.com**

RESUMO

A adolescência é marcada por diversas mudanças biopsicossociais, especialmente diante casos de gravidez na adolescência, os quais são considerados um problema de saúde pública, podendo gerar complicações clínicas e consequências sociais. Objetivou-se identificar o perfil sociodemográfico e clínico de adolescentes grávidas do município do Crato - CE entre os anos de 2012 a 2022. Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada através do DATASUS, utilizando variáveis clínicas e sociodemográficas. Foram notificados 8.740 casos de gravidez na adolescência, sendo que a maioria ocorreu na adolescência tardia (94,07%). Observou-se um predomínio de gestantes solteiras (90,57%), com nível de escolaridade entre 8 a 11 anos (66,07%) e de cor parda (84,72%). Já com relação às variáveis clínicas, constatou-se que a maior parte realizou 7 ou mais consultas de pré-natal (69,82%), tiveram duração de gestação entre 37 a 41 semanas (79,48%) e, em sua maioria realizaram o parto cesáreo (61,04%). Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de intervenções educativas para esta população, visto que a falta de informação pode promover consequências inimagináveis no futuro. Ademais, ressalta-se a importância da contribuição da gestão em saúde para conceder subsídios para os fatores que favorecem os elevados índices de gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Vulnerabilidade; Saúde do adolescente.

ABSTRACT

Adolescence is marked by several biopsychosocial changes, especially in cases of teenage pregnancy, which are considered a public health problem and can generate clinical complications and social consequences. The objective was to identify the sociodemographic and clinical profile of pregnant teenagers in the city of Crato - CE between the years 2012 and 2022. This is a cross-sectional study with a descriptive nature and a quantitative approach. Data collection was carried out through DATASUS, using clinical and sociodemographic variables. 8,740 cases of teenage pregnancy were reported, with the majority occurring in late adolescence (94.07%). There was a predominance of single pregnant women (90.57%), with a level of education between 8 and 11 years (66.07%) and of mixed race (84.72%). Regarding clinical variables, it was found that the majority had 7 or more prenatal consultations (69.82%), had a gestation period of between 37 and 41 weeks (79.48%) and, in most cases, performed cesarean section (61.04%). In this context, the need for educational interventions for this population is evident, as the lack of information can promote unimaginable consequences in the future. Furthermore, the importance of the contribution of health management to provide subsidies for the factors that favor high rates of teenage pregnancy is highlighted.

Keywords: Public Health; Vulnerability; Adolescent health.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período entre a infância e a idade adulta, marcada por transformações biopsicossociais, considerado um período crítico em que o adolescente define sua identidade. No Brasil, o adolescente pode ser definido segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), como a pessoa entre a faixa etária de doze a dezoito anos de idade. Como também, na área da saúde, usa-se a definição proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2007).

Na fase da adolescência, determinada pela idade, é sabido que as intersecções de outros marcadores como gênero, orientação sexual, religião, raça, deficiência, classe, cultura, região de moradia e território implicam nos conflitos e os processos de vulnerabilidade que permeiam essa fase (OYAMADA *et al.*, 2014).

Além do desenvolvimento fisiológico e maturação sexual, a adolescência é marcada por conflitos psicológicos, contradições e ambivalências, que repercutem no desenvolvimento social do indivíduo, podendo influenciar positiva ou negativamente na vida destes (SIMÕES, 2010). É de grande importância levar em consideração, o pico nos níveis hormonais comum nesta fase, podendo contribuir para a maturação sexual e início da vida sexual, que pode acontecer de diversas maneiras, inclusive, de modo desprotegido, aumentando o risco de uma gravidez precoce (CARVALHO, 2023).

A gravidez pode ser conceituada biologicamente como o período que vai desde a concepção até o nascer de um indivíduo. Já socialmente esta pode ser percebida, conceituada e experienciada de diversas maneiras. Na grande maioria das vezes, quando esta não é planejada a mesma é vista por uma perspectiva negativa. Na adolescência, a gravidez é considerada um problema de saúde pública mundial, devido aos riscos de complicações clínicas para a mãe e o recém-nascido, além das implicações sociais e econômicas relacionadas à gravidez não planejada e o aumento da vulnerabilidade individual desencadeada pela maternidade precoce (WHO, 2020; AGUIAR; GOMES, 2021).

Nesse contexto, estudar o perfil sociodemográfico e clínico de gravidez na adolescência torna-se extremamente relevante para elucidar os fatores que podem contribuir para os elevados índices. Do mesmo modo, fornece informações relevantes para prevenção, educação e suporte a adolescentes grávidas, visto que esta

condição está associada a diversos riscos e complicações para o binômio mãe-filho, especialmente em localidades as quais possuem maiores vulnerabilidades e riscos. Assim, torna-se crucial investigar minuciosamente as condições loco-regionais específicas a fim de planejar ações estratégicas direcionadas e assertivas.

Dessa forma, o presente estudo objetivou identificar o perfil sociodemográfico e clínico de adolescentes grávidas do município do Crato - CE entre os anos de 2012 a 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo e abordagem quantitativa, utilizando dados secundários coletados no mês de março de 2024 no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) presentes no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população do estudo foi composta por todos os casos registrados de gravidez na adolescência (precoce e tardia) no município do Crato - CE no período de 2012 a 2022. Durante a construção do estudo delimitou-se duas dimensões envoltas sobre a temática; características sociodemográficas e clínicas.

No que diz respeito aos aspectos sociodemográficos foram selecionadas as seguintes variáveis: raça/cor, faixa etária/idade, estado civil/situação conjugal e escolaridade/instrução da mãe. Já se tratando das variáveis clínicas, selecionou-se: consultas de pré-natal, duração da gestação e tipo de parto.

As variáveis supracitadas foram selecionadas por conveniência levando em consideração as características que mais se adequavam e apresentam-se relevantes para a realidade do município de Crato - CE. Assim, foram inclusos todos os casos notificados de gravidez na adolescência dentro do recorte temporal delimitado. Em contrapartida, foram excluídos os dados não computados pelo DATASUS.

As informações obtidas foram apresentadas de forma quantitativa em números absolutos e porcentagem, sendo esta última calculada a partir do programa de *software* Microsoft Excel[®]. Estes dados, por sua vez, foram apresentados em formato de tabelas, sendo que, a partir da análise crítica e minuciosa do material encontrado, realizou-se a discussão com base em estudos presentes na literatura científica.

A principal limitação evidenciada pela presente pesquisa refere-se à ausência de dados atualizados, uma

vez que as informações disponíveis se restringem apenas até o ano de 2022.

Tendo em vista que os dados foram extraídos de um banco de dados de cunho informativo e de domínio público, não envolvendo diretamente seres humanos, não se fez necessário a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), mas foram levados em consideração todos os ditames éticos que norteiam os estudos em áreas das Ciências da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados, evidenciou-se que de 2012 a 2022 foram notificados na cidade do Crato 8.740 (oito mil setecentos e quarenta) casos de gravidez na adolescência. Estes, por sua vez, estão distribuídos entre gravidez na adolescência precoce (10-14 anos) e tardia (15-19 anos), estando presentes majoritariamente neste último grupo (94,07%) (Tabela 1).

Tabela 1. Número de adolescentes grávidas distribuídos por faixa etária/idade.

Faixa etária / idade	N	%
10-14 anos	518	5,92
15-19 anos	8.222	94,07
Total	8.740	100

Evidencia-se que a gravidez na adolescência, principalmente a precoce, impacta sobre os aspectos sociais, físicos e emocionais, repercutindo de modo direto sobre seus projetos pessoais e profissionais. Ademais, a pouca idade muitas vezes está associada a uma imaturidade na condução da gestação, que pode interferir sobre o trabalho de parto e desenvolvimento intra e extrauterino da criança (COSTA; SILVA, CUNHA, 2020; DA SILVA *et al.*, 2020).

As mães adolescentes, especialmente as mais jovens, constituem um grupo de risco para desfechos perinatais indesejáveis com a possibilidade de impacto sobre a mortalidade infantil (DIAS; ANTONI; VARGAS, 2020). Assim, este alerta deve ser levado em consideração inclusive para a cidade do Crato, cujos dados de gravidez na adolescência apresentaram-se significativos e esse agravo tem sido uma problemática recorrente no município.

A literatura destaca que políticas públicas direcionadas à prevenção de gestação não desejada na

adolescência devem ser priorizadas. Dessa forma, investir em ações de educação em saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), torna-se uma estratégia essencial para reduzir os elevados índices aqui constatados (ALMEIDA *et al.*, 2020), uma vez que este nível de atenção atua junto às famílias e comunidades e é capaz de fortalecer a articulação entre educação e saúde.

No que diz respeito ao estado civil/situação conjugal das grávidas adolescentes, constatou-se a prevalência de solteiras (90,57%) (Tabela 2), o que favorece consideravelmente a sobrecarga de funções e atribuições. Apesar de haverem normas que garantem os direitos as mães solas, estas enfrentam diversos problemas de discriminação decorrente de uma sociedade machista e patriarcal, principalmente por não estarem um relacionamento conjugal. Além disso, possuem dificuldades de inserção e ascensão no mercado de trabalho, associado a desigualdade de salários que impacta negativamente não só sobre sua sobrevivência, mas como também de sua prole (GALVÃO, 2020).

Tabela 2. Número de adolescentes grávidas distribuídos por estado civil/situação conjugal.

Estado civil / situação conjugal	N	%
Solteira	7.916	90,57
Casada	734	8,39
Viúva	2	0,02
Separada judicialmente	7	0,08
União consensual	44	0,50
Ignorado	37	0,42
Total	8.740	100

Fica evidente que o apoio familiar é algo de extrema importância na evolução da gestação, visto que, proporciona uma sensação de segurança e apoio, além da possibilidade de partilhar as responsabilidades que este período impõe. Por isso, a ausência do companheiro no período gestacional traz repercussões desfavoráveis para a evolução da gravidez em adolescentes e na vitalidade neonatal, uma vez que a ausência de uma rede familiar fortificada torna a adolescente ainda mais vulnerável. Assim, aumenta-se os riscos à saúde no neonato e na gestante, bem como na qualidade de vida destes, pois além das modificações físicas, há os questionamentos psicológicos e a fragilização da saúde mental

influenciados tanto pela faixa etária, quanto pela condição em que a adolescente se encontra (MONTENEGRO *et al.*, 2020).

No que diz respeito à escolaridade/instrução da mãe, observou-se a predominância de quatro a sete anos e oito a 11 anos de estudo, respectivamente (Tabela 3). Nesse contexto, a literatura tem destacado que a maternidade na adolescência, não ocorre de maneira homogênea, sendo predominantemente um fenômeno presente em classes econômicas mais desfavorecidas, com níveis de escolaridade defasados e sem intenção de engravidar (ASSIS *et al.*, 2022).

Tabela 3. Número de adolescentes grávidas distribuídos por escolaridade / instrução da mãe.

Escolaridade / instrução da mãe	N	%
Nenhuma	11	0,12
1 a 3 anos	128	1,46
4 a 7 anos	2.607	29,82
8 a 11 anos	5.775	66,07
12 anos e mais	150	1,71
Ignorado	69	0,67
Total	8.740	100

Essa problemática no município do Crato pode estar associada tanto a questões de evasão escolar por fatores inespecíficos que culminam em informações

escassas sobre a educação sexual, quanto pelo abandono escolar durante ou após a gestação que acaba por reduzir as oportunidades devido à priorização da criação e cuidado

com o filho. Assim, essas consequências negativas provocam um defasado nível de conhecimento por parte das adolescentes favorecendo chances de reincidência gestacional (SANTOS *et al.*, 2020).

Tratando-se do número de adolescentes grávidas distribuídos por raça/cor, observou-se a predominância da cor parda, seguida da branca, respectivamente (Tabela 4). Esses achados se assemelham aos dados apresentados por

Sodré, Schröder e Silveira (2023) ao analisarem a taxa de fecundidade bem como as características maternas de adolescentes residentes nas macrorregiões de saúde do estado do Pará. Assim, apesar de apresentarem diferentes aspectos intrínsecos a cada localidade, o acometimento por raça/cor apresenta traços homogêneos nas diferentes localidades.

Tabela 4. Número de adolescentes grávidas distribuídos por raça/cor.

Raça / cor	N	%
Branca	1.257	14,38
Preta	28	0,32
Amarela	-	-
Parda	7.405	84,72
Indígena	-	-
Ignorado	50	0,57
Total	8.740	100

O racismo estrutural está muito presente em toda a sociedade, como também em todas as esferas da saúde. As desigualdades raciais e socioeconômicas no que se refere à cor da pele, mesmo com acesso a saúde pública e serviços de pré-natal, a assistência não se dá de forma igualitária. Mulheres com baixa renda, pretas ou pardas possuem desvantagens sociais, ambientais ou nutricionais, apontando a necessidade de ampliar o cuidado nesse público-alvo (ALMEIDA, 2018).

Dessa forma, é necessário traçar estratégias e ações que possam ir ao encontro da integralidade do cuidado, para que este público mais vulnerável consiga um atendimento justo e baseado no princípio da equidade. Do mesmo modo, é necessário investir em campanhas de conscientização nas escolas a fim de que haja difusão de

informações confiáveis sobre a temática e que tenha como consequência a redução dos índices de gravidez na adolescência.

Observou-se que a maior parte das adolescentes grávidas realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal (69,82%) (Tabela 5). Essa informação contrapõe a literatura, uma vez que esta traz que as adolescentes não costumam realizar um pré-natal adequado, ou seja, em geral, não iniciam as consultas no primeiro trimestre ou não comparecem às seis consultas mínimas. Assim, essa baixa adesão ao pré-natal decorre devido a negação da gravidez, medo da reação familiar, desconhecimento da importância dessa prática e a dificuldade de acesso a esse serviço (MONTENEGRO *et al.*, 2020).

Tabela 5. Número de adolescentes grávidas distribuídos por consultas de pré-natal.

Consultas de pré-natal	N	%
Nenhuma	61	0,69
De 1 a 3 consultas	387	4,42
De 4 a 6 consultas	2.171	24,83
7 ou mais consultas	6.103	69,82
Ignorado	18	0,20
Total	8.740	100

As mulheres que vivem em situação de fragilidade e vulnerabilidade socioeconômica e utilizam os serviços públicos de saúde apresentam maiores chances de início tardio do pré-natal, visto que em certas localidades existe uma baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) impedindo que haja o início precoce o que, consequentemente, interfere em todo o período gravídico, bem como no puerpério (DOS SANTOS *et al.*, 2023). No entanto, salienta-se a importância do atendimento de pré-natal ao considerar todas as especificidades da gestante adolescente considerando suas necessidades biopsicossociais, empatia e a construção de vínculos baseados na confiança e afetividade (ASSIS *et al.*, 2022). Nesse sentido, o acesso adequado ao sistema de saúde durante o pré-natal pode ter um impacto direto sobre a morbidade materna e neonatal (AGUIAR; GOMES, 2021).

É essencial que os profissionais de saúde estejam envolvidos em ações interdisciplinares e intersetoriais de

prevenção de gravidez na adolescência, se aproximando das famílias e adolescentes de modo a estimular a refletir sobre suas escolhas e direcionando-os a respeitar os limites para o desenvolvimento de uma sexualidade segura (LOPES *et al.*, 2020).

Constatou-se que há predominância da duração de gestação entre 37 a 41 semanas (79,48%) nas adolescentes grávidas (Tabela 6), classificando a maioria das gestações como termos, fato este que pode estar associado ao quantitativo ideal de consultas de pré-natal evidenciado acima que culminam em gestações com menos intercorrências. Dessa forma, existem vários fatores que podem influenciar sobre o desenvolvimento da gestação, um dos quais vem sendo discutidos trata-se da idade da parturiente, no entanto, a literatura aponta que essa associação apresenta dados inconclusivos e carecem de mais investigações acerca da temática (MONTENEGRO *et al.*, 2020).

Tabela 6. Número de adolescentes grávidas distribuído por duração da gestação.

Duração da gestação	N	%
Menos de 22 semanas	13	0,14
De 22 a 27 semanas	72	0,82
De 28 a 31 semanas	131	1,49
De 32 a 36 semanas	1.111	12,71
De 37 a 41 semanas	6.947	79,48
De 42 semanas ou mais	350	4,00
Ignorado	116	1,32
Total	8.740	100

Segundo um estudo de campo com adolescentes grávidas, realizado em um hospital escola na cidade de Maceió, Alagoas, pelo pesquisadores Carvalho *et al.* (2021), observou-se que fatores externos como etilismo, tabagismo e dificuldades emocionais podem influenciar na duração gestacional, o que muitas vezes pode ocorrer devido à não aceitação da gravidez neste período da adolescência. De acordo com as respostas obtidas no estudo, constatou-se que as meninas que faziam uso de bebidas alcoólicas durante a gestação, evoluíram para uma gravidez pré-termo, enquanto as não etilistas progrediram para uma gestação a termo.

Portanto, além da necessidade de abordar sobre gravidez na adolescência nas escolas, é essencial discutir a repercussão do estilo de vida sobre sua condição, uma vez que se sabe que na adolescência há uma propensão a novas experiências e estas curiosidades podem provocar danos para sua saúde e influenciar prontamente sobre o desenvolvimento do bebê. Além disso, essa pauta também deve se fazer presente na comunidade científica, tendo em vista a urgência de ações estratégicas e métodos que sejam eficazes para a prevenção de gravidez na adolescência.

Em um estudo transversal cujo período temporal delimitado foi de 2006 a 2012 realizado por Santos *et al.* (2014), foi possível observar que mulheres em faixas etárias extremas possuem chances consideráveis de obter

complicações gestacionais, e até mesmo dificuldade na evolução da gestação. Observou-se, ainda, que em gravidez precoce há altos índices de prematuridade, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal, sendo ainda mais drástico em adolescentes com idade mais inferior. De acordo com as pesquisas, viu-se ainda que há uma maior frequência de prematuros em mães adolescentes em comparação com as adultas. Dessa forma, surge uma alerta para os dados aqui evidenciados, tendo em vista o quantitativo de adolescentes que tiveram partos pré-termos.

Com relação ao tipo de parto evidenciou-se uma maior predominância do cesário, quando comparado ao normal (Tabela 7). No entanto, diferentemente do presente estudo, os pesquisadores Dias; Antoni e Vargas, (2020) observaram que o parto vaginal foi mais frequente do que o cesário em mães adolescentes, em relação às mães adultas ao descreverem o perfil clínico e epidemiológico de gestantes da cidade de Blumenau, Santa Catarina. Através da pesquisa, ainda foi possível observar que, às políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) priorizam a não realização de cirurgias cesarianas, bem como as adolescentes não têm uma maturidade psicossocial para escolher o tipo de parto de forma precoce, o que pode justificar os achados da pesquisa e contrapor os dados aqui constatados.

Tabela 7. Número de adolescentes grávidas distribuídos por tipo de parto.

Tipo de parto	N	%
Vaginal	3398	38,87
Cesário	5335	61,04
Ignorado	7	0,08
Total	8.740	100

Já os achados de Paulino *et al.* (2023) corroboram com os presentes estudos. Em seu manuscrito, analisou-se dados do Rio Grande do Norte no período temporal de 2011 a 2020, onde observou-se que a maioria dos partos foram do tipo cesáreo, sendo que as gestantes entraram em trabalho de parto antes de ocorrer as cesarianas. Ressalta ainda que, o número de cesarianas é um problema mundial, o que não é diferente do que ocorre no município estudado. Contudo, viu-se ainda que, as adolescentes que possuem acesso a essa cirurgia, em geral, são as que possuem nível de escolaridade alta, nível econômico mais

elevado e raça branca, sendo menos prevalente para adolescentes de baixa renda.

De acordo com uma pesquisa realizada pelos pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz foi relatado que, no Brasil, cerca de um milhão de mulheres, a cada ano, são submetidas à cesariana sem recomendação adequada, fazendo com que as mães sejam expostas com seus filhos a elevados riscos de morbimortalidade e trazendo desnecessariamente gastos no setor saúde. Observou-se ainda que, a prevalência elevada dessa cirurgia é alarmante, visto que, mulheres que iniciam a

vida reprodutiva de forma precoce, tendem a ter um maior número de filhos, sendo assim, estarão expostas a maiores riscos em futuras gestações (LEAL *et al.*, 2019).

Em suma, observa-se que existem diversas implicações clínicas e sociais da gravidez na adolescência que tende a trazer dificuldades ao cotidiano da pubescente e que, muitas vezes, proporcionam uma reação em cadeia. Quanto as implicações sociais, destaca-se o abandono dos estudos e a diminuição da probabilidade de escolarização/formação profissional e, conseqüentemente, o ingresso no mercado de trabalho, associado a baixa remuneração. Já se tratando das implicações clínicas, a gestação de risco é algo que precisa ser mencionado, visto que pode culminar na morte materna e/ou fetal, além do risco de desenvolvimento de infecções, anemias e pré-eclâmpsia (BEZERRA; MATOS, 2022).

Nesse contexto, a literatura aponta a efetividade das estratégias educativas que abordam a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, especialmente por meio de sessões grupais, palestras, meios audiovisuais, jogos lúdicos, bem como por meio das mídias sociais. Do mesmo modo, há um consenso sobre a maior fixação do conteúdo utilizando dinâmicas interativas através de metodologias participativas que permitem a expressão dos adolescentes. Assim, essas intervenções podem utilizadas como recursos potentes de cunho mitigatório em localidades com elevados índices de gravidez na adolescência (PRAXEDES; QUEIROZ, 2018).

As evidências científicas aqui apresentadas devem servir como base para o desenvolvimento de políticas públicas municipais que venham a tratar sobre a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, tendo como principal enfoque a educação sexual compreensiva e de alta qualidade desde cedo. É importante considerar as desigualdades sociais do Brasil como um fator macroestrutural a ser incluído como premissa no planejamento, definição, avaliação e monitoramento de ações estratégicas voltadas ao enfrentamento deste problema de saúde pública em escala global (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Ademais, ao estudar o perfil sociodemográfico e clínico da gravidez na adolescência não só fornece insights

cruciais para a saúde pública e política social, mas também ajuda a desenvolver estratégias eficazes para prevenção, educação e suporte a adolescentes em situações de gravidez precoce.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados observou-se que o município do Crato – CE apresenta um perfil de adolescentes grávidas que aponta a necessidade de intervenções efetivas para este público, especialmente tratando-se de sexualidade, afetividade e contracepção, tendo em vista que estas podem provocar mudanças de comportamento para a redução dos índices e sua reincidência. Do mesmo modo, tal caracterização permite a elucidação das necessidades de saúde deste grupo, contribuindo de modo significativo para o direcionamento de ações estratégicas e de assistência em saúde de forma integral e equânime.

Ressalta-se os diversos fatores aqui evidenciados os quais podem contribuir para os elevados índices de gravidez na adolescência, como: condições socioeconômicas, falta de acesso a educação e aos serviços de saúde, bem como a influência das normas e padrões culturais e sociais sobre a sexualidade e reprodução. Estes, por sua vez, possuem um impacto significativo na vida social, econômica e educacional das adolescentes grávidas e, por isso, requerem investimentos que possam mitigar essas vulnerabilidades.

A partir da divulgação dos dados da presente pesquisa, espera-se que haja contribuições para o setor saúde de modo a obter mais subsídios para os fatores que contribuem nos elevados índices de gravidez na adolescência e que ao longo dos anos e estudos permanecem praticamente inalterados. Afinal, essa problemática deve ser reconhecida tal qual a outros problemas que geram riscos e custos não só ao município, mas no país como um todo. Ademais, reitera-se a necessidade de novos estudos que venham a preencher as lacunas de conhecimentos até então não elucidadas, especialmente utilizando dados mais atualizados e que consigam mensurar a atual realidade do município.

REFERÊNCIAS

- 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. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2401](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2401).
- ALMEIDA, A. H. do V. de *et al.* Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00145919, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145919>.
- ALMEIDA, A. H. V. **Gravidez e parto em adolescentes no Brasil: desigualdades raciais e socioeconômicas na assistência pré-natal e associação com nascimento prematuro**. 2018. 98f. Tese (Doutorado em Epidemiologia em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.
- ASSIS, T. D. S. C.; MARTINELLI, K. G.; GAMA, S. G. N. D.; SANTOS NETO, E. T. D. Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 1055-1064, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400006>.
- BEZERRA, T. de M.; MATOS, C. C. Impactos da gravidez na adolescência no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e39111528381-e39111528381, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28381>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: Saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
- CARVALHO, M. D. D. **Um olhar interseccional acerca da gestação precoce: análise pelo viés de gênero, raça, classe e sexualidade**. 124 f. 2023. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2023.
- CARVALHO, R. V.; MIRANDA, I. C.; DA ROCHA MORAES, A. C.; ALVIM, R. G. Gravidez na adolescência: uma análise do perfil das adolescentes assistidas em hospital escola na cidade de Maceió - AL. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 3, p. 100-120, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n3ID23845>.
- COSTA, N. L.; SILVA, W. C. da S.; CUNHA, K. da C. Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira. **Femina**, p. 739-746, 2020.
- DA SILVA, D. C. P. *et al.* Percepções e experiências de adolescentes acerca do seu processo de gravidez. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 97199-97210, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-276>.
- DIAS, B. F.; ANTONI, N. M. de; 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.
- DOS SANTOS, C. G. *et al.* Pré-natal tardio: motivos e intervenções de enfrentamento na Atenção Primária à Saúde. **Scientific Electronic Archives**, v. 16, n. 6, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36560/16620231727>.
- GALVÃO, L. B. Mãe solteira não. Mãe solo! Considerações sobre maternidade, conjugalidade e sobrecarga feminina. **Revista Direito e Sexualidade**, v. 1, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.9771/revdirsex.v1i1.36872>.
- LEAL, M. C. *et al.* **Nascer no Brasil**. Sumário Executivo de Temática da Pesquisa. Escola Nacional de Saúde Pública / FIOCRUZ. 2019. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/12/sumario_executivo_nascer_no_brasil-novos_resultados.pdf. Acesso em: 11 de junho, 2024.
- LOPES, M. C. de L. *et al.* Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03639, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019020403639>.
- MONTENEGRO, M. A. *et al.* Estudo comparativo de gravidez em adolescentes e em adultas no Brasil: 2013 a 2017. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p.

58102-58110, 2020.
<https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-282>.

DOI: WHO. World Health Organization. **Adolescent pregnancy** [Internet]. Genebra: WHO; 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>>. Acessado em: 12 maio, 2024.

NASCIMENTO, T. L. C. *et al.* Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e201953, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100003>.

OYAMADA, L. H. *et al.* Gravidez na adolescência e o risco para a gestante. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 6, n. 2, 2014.

PAULINO, M. L. M. da S. *et al.* Gravidez na Adolescência no Município de Tenente Ananias, Rio Grande do Norte: Caracterização dos Casos na Última Década. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 17, n. 68, p. 232-252, 2023. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v17i68.3864>.

PRAXEDES, M. L. S.; QUEIROZ, M. V. O. Efetividade de intervenções educativas sobre contracepção na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, p. 57, 2018.

SANTOS N. L. A. C. *et al.* Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 19, n. 3, p. 719-723, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.18352013>.

SANTOS, B. K. *et al.* Fatores sociodemográficos e obstétricos relacionados ao baixo peso em recém-nascidos no contexto da gravidez precoce. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, v. 20, n.1, p. 137-144, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100008>.

SIMÕES, A. R. Gravidez na Adolescência: perfil das gestantes e puérperas e fatores associados. **Rev. de Saúde Pública**. v. 3, n. 1, p. 57-68, 2010.

SODRÉ, N. S.; SCHRÖDER, N. T.; SILVEIRA, E. F. da. Gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos da maternidade precoce no estado do Pará, Brasil. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 2, p. 1-15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n2.e11200>.