

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO NA CIDADE DE MANHUAÇU - MG

**HUMBERTO TOSTES DE FARIA SUCASAS¹, GUILHERME VIEIRA
BORCHIO RIBEIRO¹, EMANUEL COSTA SALES¹, HEYTOR DOS SANTOS
FLORA¹, JULIANA SANTIAGO DA SILVA².**

¹Acadêmico de Medicina, Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu - FACIG, Manhuaçu/MG.

²Mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Professora da Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu - FACIG, e-mail: jusnt@hotmail.com.

RESUMO

A gravidez na adolescência é considerada por muitos como um problema de saúde pública. Mesmo com o aumento da divulgação dos métodos contraceptivos, o número de registros de adolescentes grávidas é algo que chama atenção pelos dados alarmantes. O presente artigo visa mostrar uma nova concepção sobre a temática. Para isso foi realizado um estudo epidemiológico na cidade de Manhuaçu com o objetivo de comparar os dados coletados, relacionados ao tema, nas esferas municipal e nacional, podendo servir de embasamento para futuras pesquisas que visem intervenções neste âmbito. Foram elaborados gráficos que ilustraram uma proximidade entre os dados do município e os do país. Foi observado um número maior de adolescentes grávidas na cidade do estudo. Algumas concepções não consideram apenas a baixa idade materna como um determinante de adversidades. Deste modo, o que as causariam poderiam ser fatores socioeconômicos e culturais, os quais acometem maior número de jovens, e por isso seria realizada uma errônea associação.

Palavras-chave: Índice de natalidade; Adolescência; Gestação.

PREGNANCY IN ADOLESCENCE: EPIDEMIOLOGICAL STUDY HELD IN MANHUAÇU CITY - MG

ABSTRACT

Teenage pregnancy is considered by many to be a public health problem. In Brazil, fertility rates, which is the number of children born per woman, has been decreasing, but even with the increased dissemination of contraceptive methods, the number of pregnant teenagers records is something that draws attention. This article aims to show a new concept on the subject. For this was an epidemiological study conducted in the Manhuaçu city in order to compare the data collected relating to the subject, the municipal and national level and could provide a basis for future research aimed at interventions in these areas. Charts were prepared to illustrate the proximity of the municipal and the country data. However it was observed a higher number of teenage pregnancies in the city under study. Some conceptions not only consider low maternal

age as a determinant of adversity. Thus, what cause would socioeconomic and cultural factors, which affect more frequently young, and so it's made a wrong association.

Keywords: Birth rate; Adolescence; Gestation.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o censo realizado pelo IBGE em 2010, o Brasil era um país jovem, com uma população de 80 milhões de crianças, adolescentes e jovens até 24 anos de idade. O que representa 42% da população brasileira.

A definição da faixa etária adolescente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estende-se dos 10 aos 19 anos de idade. Entretanto, considera-se criança, aqueles indivíduos até doze anos de idade incompletos, e adolescentes, aqueles que possuem idade entre 12 e 18 anos no de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescentes (BRASIL, 1990). Sobre a lei que define essas delimitações de ciclos de vida e faixa etária, também deixa claro os direitos do adolescente, como o direito à família, à educação, à saúde, à dignidade humana (BRASIL, 1990).

Em 2009 foi observado que 2 milhões de crianças, de 5 a 15 anos de idade, estavam no mercado de trabalho Brasileiro (IBGE, 2010). A região Nordeste é que foi a região que apresentou maior concentração dessa amostra (IBGE, 2010). Desta forma, estes dados acabam por demonstrar que o Estatuto da Criança e do adolescente no Brasil nem sempre entra em vigor.

Um fator preocupante que é continuamente estudado, é a questão da gravidez na adolescência. No Brasil os índices de fecundidade vem diminuindo. No entanto, mesmo com o aumento da divulgação dos métodos contraceptivos, o número de registros de adolescentes grávidas é algo que chama atenção pela sua alta frequência (DATASUS, 2015). Segundo a literatura, entre os fatores que podem desencadear a gravidez na adolescência, destacam-se a maior incidência de abusos, menor grau de escolaridade materna e paterna, uso de drogas e baixa renda familiar, sendo considerados fatores passíveis de visualização e concretização por meio de dados (BONETTO, 2014; CAPUTO e BORDIN, 2008).

Em relação aos fatores determinantes direcionados ao âmbito psicológico das jovens adolescentes, pode-se observar a presença de impulsividade, inconsequência e descuido (BONETTO, 2014).

Ainda que a ocorrência de uma gravidez na adolescência já tenha sido considerada um evento comum e até mesmo esperado em décadas passadas, atualmente é concebida como um problema de saúde pública (CHALEN *apud* HOGA, 2010).

Uma criança gerada em meio que ainda não está preparado para recebê-la pode causar inúmeros transtornos futuros à ela e à mãe. Viellas et al. (2012) demonstra através de seus estudos realizados no município do Rio de Janeiro, que a maior parte das gestantes adolescentes, tiveram pré-natal inadequado, com casos sem nenhuma consulta pré-natal; prematuridade dos bebês ou mesmo óbito perinatal.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo levantar o índice de fecundidade em adolescentes na cidade de Manhuaçu, comparando-os com os dados nacionais e assim discutir os reais problemas que podem ser ocasionados por uma gravidez na adolescência, tanto para a mãe quanto para o bebê.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é quali-quantitativa, com observação direta. Os dados adquiridos foram interpretados, descritos, contabilizados, sendo alguns expressos em gráficos e analisados (SOARES, 2011).

A coleta de dados foi realizada na Estratégia de Saúde da Família Nossa Senhora Aparecida, na cidade de Manhuaçu/MG, cuja população corresponde a 79.574 habitantes na zona urbana (IBGE, 2010). Estes foram obtidos com a ajuda de uma responsável pelo presente local, no qual houve prévia marcação para a realização da pesquisa, afim de selecionar dados no Portal do Ministério da Saúde, junto aos estudantes da pesquisa. Após, foram coletadas no DATASUS, os índices nacionais de fecundidade de adolescentes do município em estudo, assim como no do país, a fim de relacionar os dados do município em estudo com os dados nacionais.

Após este primeiro momento, os dados foram analisados, agrupados e organizados em tabelas e gráficos, os quais ilustram a realidade da cidade, assim como os dados de interesses nacionais.

Ao finalizar a coleta de dados, os mesmos foram analisados, interpretados também junto à literatura e os gráficos construídos com o auxílio do programa GraphPad-Prism®.

Por se tratar de um levantamento de dados numa base de dados (DATASUS), presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil caminha em direção à diminuição do número de gestantes com idades entre 10 e 19 anos. Todavia, seus índices ainda são significativos (IBGE, 2009). Existem duas explicações que somadas justificam este evento: a primeira diz respeito à influência geográfica do país no desenvolvimento nos aspectos fisiológicos da população feminina; e a segunda refere-se aos aspectos socioeconômicos e culturais (GHELMAN, 2010). O primeiro caso é explicado devido a melatonina ser um hormônio produzido pela glândula pineal e uma de suas funções é a inibição do início da síntese de esteroides gonadais (via hormônio liberador de gonadotrofina - GnRH), adiando assim o início da puberdade. Nos seres humanos a liberação deste hormônio ocorre na ausência de luz e pode ser inibido por ela (GHELMAN, 2010). Por ser um país tropical, o Brasil recebe uma grande incidência de raios luminosos e isso explica o início prematuro da puberdade nas jovens brasileiras.

Em relação à cultura e as baixas condições socioeconômicas de uma grande parte da população brasileira, verifica-se que estas interferem diretamente no início antecipado da atividade sexual e alienação frente às informações sobre os métodos contraceptivos (PARIZ et al., 2012).

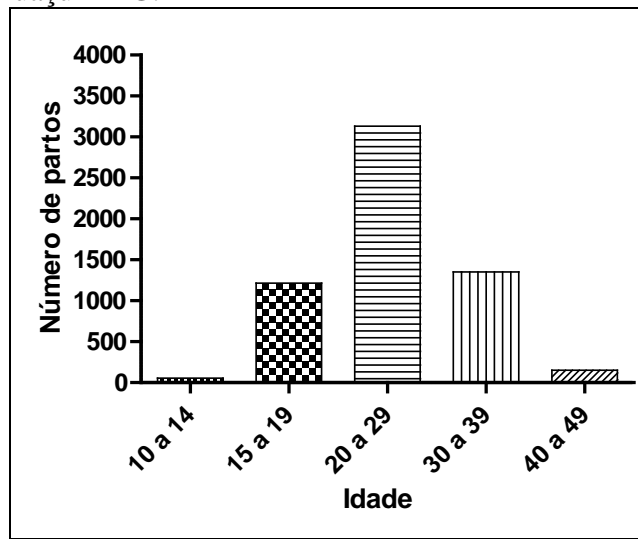
Os dados coletados levam em consideração a faixa etária de 10 a 14 anos e que estão relacionadas ao período tanto infantil quanto adolescente. Entretanto, a literatura considera as faixas etárias de fecundidade para estudos entre 15 e 49 anos (PEREIRA, 2012; MEDRONHO, 2009). Apesar dos índices serem baixos, há gravidez tem registro entre 10 e 14 anos, inclusive na cidade de Manhuaçu, no qual esse índice se eleva na adolescência. Segundo Ferrari et al. (2008) o adolescente é considerado um indivíduo

vulnerável devido às transformações biológicas e mentais. estas questões também estarem associadas aos índices de gravidez nesta fase.

Observa-se ainda nas Figuras 1 e 2 que o número de partos se concentra na faixa etária de 20 a 29 anos, tendendo a se reduzir nas faixas etária seguintes. Sabe-se que a gravidez após os 34 anos é considerada gravidez tardia e envolve risco (SALEM et al., 2010). Conforme Nussbaum et al. (2008), com o aumento da idade materna, o risco da mulher dar a luz à um filho com síndrome de Down, por exemplo, sobe chegando a alcançar um em 25 nascimentos (NUSSBAUM et al, 2008).

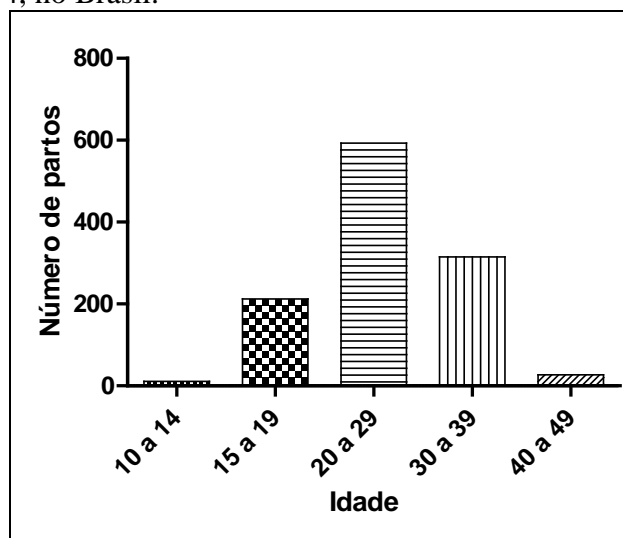
Com a melhor condição socioeconômica, elevação do nível educacional e adiamento do casamento, as mulheres têm adiado a gestação (CAROLAN et al., 2011).

Figura 1 - Número total de partos nos anos de 2010 a 2014, por idade materna, no município de Manhuaçu - MG.



Fonte: DATASUS.

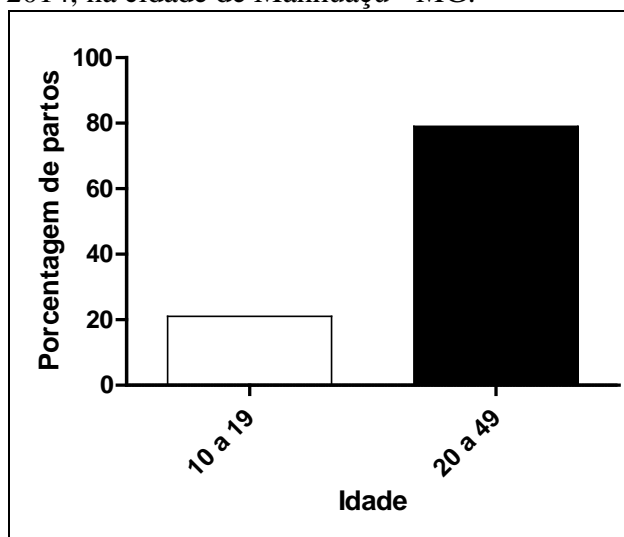
Figura 2 - Número total de partos por idade materna, a cada 10.000 habitantes, nos anos de 2010 a 2014, no Brasil.



Fonte: DATASUS.

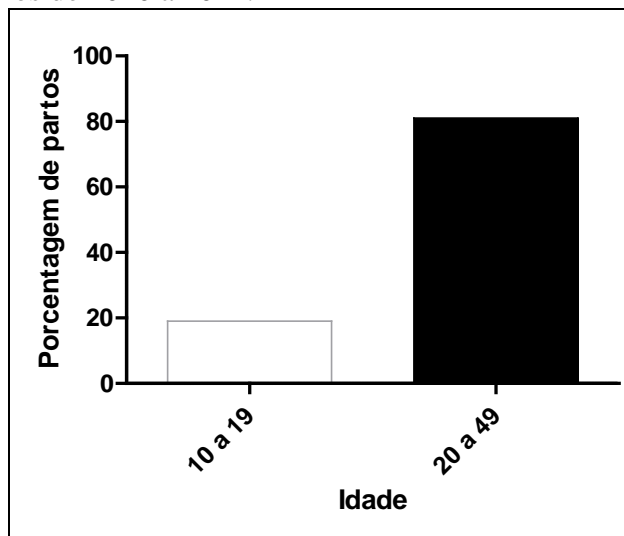
Vale ressaltar, como pode-se observar nas Figuras 3 e 4 abaixo, que a porcentagem de partos realizados por jovens adolescentes no município é semelhante da nacional. No entanto, quando é analisado o cálculo da porcentagem dentro da população em Manhuaçu, observa-se que os valores são elevados, quando comparados aos valores brasileiros. Os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) mostram maior frequência de gravidez em adolescentes de 15 a 19 anos em escolarização em relação àquelas com faixa etária entre 9 e 11 anos de estudo (BENFAM, 1997). portanto, acredita-se que escolaridade seja um fator desencadeador para que ocorra gestação entre adolescentes na cidade de Manhuaçu. No mais, estas adolescentes muitas vezes vêm de famílias em que os irmãos mais velhos ou mesmo as mães iniciaram a vida sexual precocemente ou em que já há casos de gravidez na adolescência na família (COSTA et al., 2011).

Figura 3 - Relação da porcentagem de partos em diferentes faixas etárias reprodutivas, nos anos de 2010 a 2014, na cidade de Manhuaçu - MG.



Fonte: DATASUS.

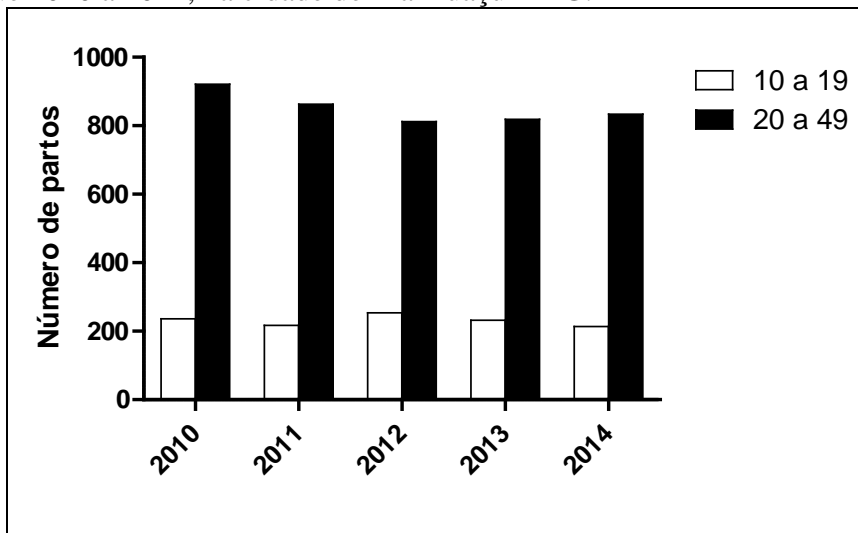
Figura 4 - Relação da porcentagem de partos no Brasil em diferentes faixas etárias reprodutivas, nos anos de 2010 a 2014.



Fonte: DATASUS.

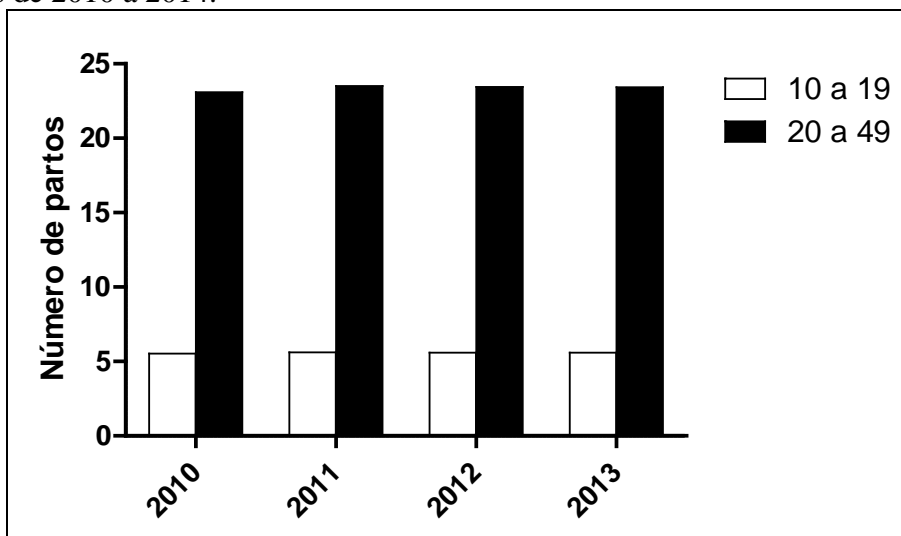
De acordo com as Figuras 5 e 6, é possível notar que com o passar dos anos, o número de partos em adolescentes praticamente se mantém, tanto em Manhuaçu quanto no Brasil. Mas este nível ainda é elevado quando se analisa os dados junto à população da cidade pesquisada.

Figura 5 - Comparação do número de partos em diferentes faixas etárias reprodutivas, nos anos de 2010 a 2014, na cidade de Manhuaçu - MG.



Fonte: DATASUS.

Figura 6 - Comparação de partos no Brasil em diferentes faixas etárias reprodutivas, nos anos de 2010 a 2014.



Fonte: DATASUS.

Estes resultados são de relevância epidemiológica para municípios de pequeno porte, pois implica no nascimento de crianças que podem vir acometidos por problemas de saúde, caso não haja um pré-natal feito adequadamente, assim como haja instrução da futura mãe, ou futuros pais, para que a recém-nascido esteja em um ambiente estruturado.

A prematuridade e o baixo peso ao nascer de crianças provindas de adolescentes em países pouco desenvolvidos é alta. Estas jovens acabam por engravidar devido à

escolarização precária ou ausente por parte das adolescentes, dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos e desconhecimento do mesmo, ingenuidade, violência, submissão e à falta de apoio no acompanhamento da gestação (informações corretas quanto à correta alimentação materna, à importância da amamentação e imunização infantil). Isto gera impacto na saúde pública (COSTA et al., 2011).

De acordo com Bonetto (2014), as principais consequências para o filho de uma mãe adolescente são o abandono; violência; pior desenvolvimento cognitivo a longo prazo; prematuridade e mortalidade. As gestantes jovens também estão sujeitas à maiores riscos, como doenças sexualmente transmissíveis, abortos espontâneos, mortalidade da gestantes e agravos psicossociais, caracterizados por tensão emocional, rejeição familiar, perda de autonomia e vergonha (BONETTO, 2014).

Discussões sobre o tema buscam definir se os problemas advindos de uma gravidez na adolescência estão relacionados com a baixa idade da mãe ou com fatores secundários. Segundo Lawlor e Shaw (2002), fatores sociais, econômicos e comportamentais da mãe são mais relevantes do que sua pouca idade. Mães jovens normalmente são menos receptivas para a amamentar e/ou não estão preparadas para a maternidade. As adolescentes também se deparam com alterações na relação familiar, sendo criticadas, rejeitas e até mesmo agredidas pela família (MONTEIRO et al., 2007).

Todos esses fatores interferem diretamente na qualidade da gravidez e são independentes da idade materna (LAWLOR e SHAW, 2002). Santos e Schor (2003) sustentam que a gravidez pode ser bem aceita pela adolescente quando estas recebem assistência pré-natal de qualidade.

Nesse sentido, torna-se necessário uma maior atenção do setor público quanto a estas questões, não só na melhora do atendimento à gestante no âmbito da saúde, mas também no setor social, aconselhando também às famílias dessas adolescentes. Só assim este assunto abordado poderá ser minimizado ou até mesmo solucionado.

4 CONCLUSÃO

Através do levantamento epidemiológico realizado e interpretação dos dados obtidos, conclui-se que a cidade de Manhuaçu se aproxima da média nacional relacionada à gravidez na adolescência. Ambos possuem um percentual baixo de adolescentes grávidas em relação ao total. No entanto, esta informação é relevante frente à população do país, quando o município é analisado..

A pouca idade materna na gestação por si só não se mostra um determinante de consequências negativas, como o abandono, baixo desenvolvimento cognitivo, doenças sexualmente transmissíveis, abortos espontâneos, violência e agravos psicossociais. Os principais fatores que trazem transtornos prejudiciais ao binômio mãe-filho são provenientes de elementos socioeconômicos e culturais negativos. Fatores como baixa renda familiar, baixa escolaridade materna e paterna e uso de drogas por um indivíduo da família, são exemplos claros e discutidos na literatura.

5 REFERÊNCIAS

BONETTO, D. Gravidez na adolescência. In: LIMA, A. M. S. *et al.* **Complexidades: Redes e conexões do ser sustentável**. Curitiba: Kairós, 2014.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 1990. seção 1, p. 1.

CAPUTO, V.G., BORDIN, I. A. Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. **Revista de Saúde Pública**, 2008;42(3):402-10. Disponível em; <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/6158.pdf>> Acesso em: 31 ago, 2015.

CAROLAN, M.; DAVEY, M. A.; BIRO, M. A.; KEALY, M. Older maternal age and intervention in labor: a population-based study comparing older and younger first-time mothers in Victoria, Australia. **Birth**, v. 38, n. 1, p. 24-29, 2011.

CHALEM, E., et al. **Gravidez na adolescência**: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2007 jan; 23(1): 177-78.

COSTA, E. L.;SENA, M. C. F.; DIAS, A. Gravidez na adolescência: determinante para prematuridade e baixo peso. **Com. Ciências Saúde**, v. 22, p. 183-187, 2011.

DATASUS. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqd16.htm>>. Acesso em: 26 de ago. de 2015.

FERRARI, R. A. P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. **Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, SP, v. 12, n. 25, p. 387-400, 2008.

FILHO, N. A.; MEDRONHO, R. A. Formação Histórica da Epidemiologia. In: MEDRONHO, R. A. et al. (Org.). **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

GHELMAN, R. **Uma visão fenomenológica do sistema endócrino**. *Arte Médica Ampliada* Ano 30, n.3, 2010, p. 7.

HOGA, L. A. K. et al. **Razões e reflexos da gravidez na adolescência**: Narrativas dos membros da família, Escuela Anna Nery Revista de Enfermagem 2010 jan-mar; 14 (1): 151-57.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE, 2009. Disponível em: <<http://teen.ibge.gov.br/mao-na-roda/criancas-adolescentes-e-jovens.html>>. Acesso em: 29 de dez. de 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE, 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/english/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/indicsaude.pdf>. Acesso em: 25 de dez. de 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br.html>>. Acesso em: 02 de jan. de 2016.

LAWLOR, D. A.; SHAW, Mary. Too much too young? Teenage pregnancy is not a public health problem. **International Journal of Epidemiology**, v.31, n.3, p.552-553, 2002. Disponível em: < <http://ije.oxfordjournals.org/content/31/3/552.full>>. Acesso em: 24 ago. 2015.

MONTEIRO, C. F.; COSTA, N. S. S.; NASCIMENTO, P. S. V.; AGUIAR, Y. A. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 373-376, 2007.

NUSSBAUM, R. L. *et al.* **Thompson & Thompson: Genética Médica**. 7ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2008, p. 94.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SALEM, K.B.; MHAMDI, S.E.; AMOR, I.B.; SRIHA, A.; LETAIEF, M.; SOLTANI, M.S. Caracteristiques epidemiologiques et chronologiques des parturientes aux ages extremes dans la région de Monastir entre 1994-2003. **La Tunisie Médicale**, v. 88, n. 8, p. 563-568, 2010.

SOARES, Maria Isolina de Castro. **Leitura e Práticas De Pesquisa**. In: **Medeiros, Ilalza Maria da Conceição et al. (Org.)**. Diálogos sobre a educação profissional e tecnológica: **saberes, metodologia e práticas pedagógicas**. Colatina: IFES, 2011.

Sociedade Civil Bem-Estar no Brasil - BENFAM. Pesquisa nacional sobre demografia e demografia e saúde 1996. Rio de Janeiro: BENFAM. 1997.

VIELLAS, E. F; . Gravidez recorrente na adolescência e os desfechos negativos no recém-nascido: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 443-54, maio. 2012.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.