

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

GABRIEL NOVAES DOS SANTOS

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES, ADESÃO AO
PRÉ - NATAL E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A ESSA
GESTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO NO PERÍODO DE
2017 A 2019**

**PORTO NACIONAL - TO
2021**

GABRIEL NOVAES DOS SANTOS

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES, ADESÃO AO
PRÉ - NATAL E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A ESSA
GESTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO NO PERÍODO DE
2017 A 2019**

Projeto de Pesquisa Submetido
ao Curso de Medicina da FAPAC /
ITPAC PORTO NACIONAL, como
requisito parcial para aprovação na
disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso.
Orientadora: Prof. ^a Bruna Mirelly
Simões Vieira

**PORTO NACIONAL – TO
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES, ADESÃO AO
PRÉ - NATAL E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A ESSA
GESTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO NO PERÍODO DE
2017 A 2019**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos- ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: 15/07/2020

Devido ao afastamento social, proveniente da Pandemia com a Covid-19, as bancas de TCC foram suspensas no semestre 2020/1, sendo assim, assina pela aprovação a professora titular da disciplina, no Curso de Medicina.

Msc. Nelzir Martins Costa
Professora Titular da Disciplina TCC

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES, ADEÇÃO AO PRÉ - NATAL E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A ESSA GESTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO NO PERÍODO DE 2017 A 2019

ADOLESCENT PREGNANCY: PREGNANT WOMEN'S PROFILE, ADHESION TO PRE-CHRISTMAS AND THE RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THIS PREGNANCY IN THE MUNICIPALITY OF PORTO NACIONAL - TO IN THE PERIOD FROM 2017 TO 2019

Gabriel Novaes dos Santos¹
Bruna Mirelly Simões Viera²

¹ Acadêmica do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Informações do (a) orientador (a) – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientador)

RESUMO: Introdução: O ato de parir foi visto até o século XIX como algo natural e instintivo da mulher, ou seja, não havia necessidade de apoio ou assistência de uma equipe e/ou equipamentos para dar-lhe suporte. Entretanto, com o aumento no número de gestantes adolescentes, o parto passou a conter muitas intervenções, algumas no intuito de facilitar o processo, outras na tentativa de acelerá-lo. Destarte, surge a necessidade de entender quais fatores não ajudam no sucesso da gravidez e se a mesma está sendo acompanhada por profissionais capacitados, para assim, garantir a saúde da mãe e seu bebê. **Objetivo:** Identificar o perfil das gestantes adolescentes, a adesão ao pré-natal e os fatores de riscos associados à gravidez na adolescência no município de Porto Nacional no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. **Metodologia:** Será realizado um estudo observacional, retrospectivo e transversal, na cidade de Porto Nacional - TO, onde será demonstrado o perfil das gestantes adolescentes, adesão ao pré-natal e fatores de risco associados, através dos dados obtidos do SINASC- Sistema de Informação sobre Nascido Vivo programa gerido pela Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados Esperados:** Espera-se que, a partir da conclusão do estudo epidemiológico se torne conhecido o perfil das gestantes, a adesão ao pré-natal e os fatores de riscos associados à gravidez na adolescência no município de Porto Nacional e, por conseguinte, haja uma contribuição para a elaboração de estratégias promocionais e de prevenção quanto aos riscos para mãe e para o bebê.

Palavras-chave: Adolescentes. Fatores de Risco. Gestantes. Pré-Natal. Porto Nacional.

ABSTRACT: Introduction: The act of giving birth was seen until the 19th century as something natural and instinctive for women, that is, there was no need for support or assistance from a team and / or equipment to support it. However, with

the increase in the number of pregnant teenagers, childbirth started to contain many interventions, some in order to facilitate the process, others in an attempt to accelerate it. Thus, the need arises to understand which factors do not help in the success of the pregnancy and whether it is being monitored by trained professionals, in order to guarantee the health of the mother and her baby.

Objective: To identify the profile of pregnant adolescents, adherence to prenatal care and the risk factors associated with teenage pregnancy in the municipality of Porto Nacional in the period between the years 2017 to 2019. **Methodology:** An observational, retrospective study will be carried out and cross-sectional, in the city of Porto Nacional - TO, where the profile of pregnant adolescents, adherence to prenatal care and associated risk factors will be demonstrated, through data obtained from SINASC – Information System of Born alive, program managed by the Municipal Health Department. **Expected Results:** It is expected that, upon completion of the epidemiological study, the profile of pregnant women, adherence to prenatal care and the risk factors associated with teenage pregnancy in the Porto Nacional and, consequently, there is a contribution to the elaboration of promotional and prevention strategies regarding risks for the mother and for the baby.

Keywords: Porto Nacional. Pregnant women. Prenatal. Risk factors. Teens.

1 INTRODUÇÃO

A parturição, sempre foi vista pela sociedade como algo fisiológico não sendo necessária a interferência de fatores exteriores. Hodiernamente há uma precocidade da iniciação sexual (de 14,7 anos) e da menarca (12,3 anos), indicando a ausência de programas de educação sexual nas escolas e planejamento familiar nos serviços públicos (GODINHO *et al.*, 2000). Desse modo, a assistência gestacional e pré-gestacional se fez necessária, para que haja êxito no parto.

Como bem nos assegura Tavares et al., (2019), é estimado que 21 milhões de meninas entre 13 e 19 anos engravidam, sendo a principal causa de morte nessa faixa etária. Assim, com o possível risco a saúde da criança e da mãe, a gravidez na adolescência precisa de mais estudos para que a mesma ocorra sem interferências.

Muitas das intervenções que acontecem numa gravidez, se devem a falta de conhecimento das gestantes sobre os serviços disponíveis, pelo medo do julgamento da sociedade ou até por dificuldades financeiras. Por conseguinte, tais fatores levam a gravidez a um alto risco de morbimortalidade. Dessa forma, muitos

são os estudos que apontam para uma relação de risco atribuído às adolescentes no que diz respeito aos resultados perinatais (SANTOS, 2008; OLIVEIRA, 2010).

Além disso, é importante constatar que o risco de vida não é o único que permeia as gestações precoces. Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2010), há outros riscos, além do biológico, são afirmados com justificativa de maior vulnerabilidade o baixo poder aquisitivo, a situação socioeconômica, a falta de conhecimento, de informação e de competência emocional, que podem resultar em agravantes no seguimento da gravidez puerperal, além do cuidado com o neonato e no autocuidado materno.

Obstante a isso, a gravidez, independentemente da idade que ocorra, deve ser acompanhada de perto desde as primeiras semanas. Para isso, foram criadas consultas pré-natais. Para Rocco (2003), a assistência pré-natal visa proporcionar higiene ao organismo materno, pesquisar e tratar estados mórbidos porventura existentes, orientar a gestante, ampará-la social e psicologicamente.

Assim, o pré-natal é abrangente, envolvendo como objetivos principais o aconselhamento nos hábitos de vida, o amparo psicológico, a preparação para a maternidade, a orientação dos sinais e sintomas decorrentes das adaptações da gravidez e, principalmente, a profilaxia, diagnóstico e tratamento das doenças peculiares à prenhez ou nela intercorrentes, constituindo como ponto - chave o acompanhamento da evolução do conceito, particularmente avaliando-se o bem-estar do nascituro à luz da clínica e da propedêutica subsidiária (CAMANO; BERTINI, 1994).

Dessa forma, o acompanhamento pré-natal, deve garantir o desenvolvimento da gestação oferecendo, o apoio efetivo a gestante, para que não haja intercorrências antes, durante e após o parto, segundo a Organização Mundial da Saúde (2008). Assim, com a correta adesão a esse programa, os impactos positivos serão visíveis para a mãe e o recém-nascido.

Nessa perspectiva, compreender em totalidade os fatores que estão ligados a essa questão, pode contribuir para redirecionar as abordagens preventivas, priorizando exatamente os fatores importantes e associados à ocorrência da gravidez na adolescência.

Considerando que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) está na região norte a maior proporção de mães adolescentes (13 a 19 anos) e de mães que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal. Prova-se o quão

vulnerável são as regiões com baixa condição socioeconômica, como a região Norte. Portanto, faz-se necessário, a realização de um estudo para que seja demonstrado o perfil das gestantes, adesão ao pré-natal e os fatores de risco associados a essa gestação no município de Porto Nacional – TO no período de 2017 a 2019.

2 METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo observacional, retrospectivo e transversal, com abordagem quali – quantitativo, na cidade de Porto Nacional -TO, no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019, sobre gravidez na adolescência, onde será demonstrado o perfil das gestantes, adesão ao pré-natal e fatores de risco associados, através dos dados obtidos do SINASC- Sistema de Informação sobre Nascido Vivo programa gerido pela Secretaria Municipal de Saúde. Este projeto foi submetido a Plataforma Brasil, tendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de aprovação: 4.331.995.

A amostra se baseou em todas as gestantes adolescentes que tiveram filhos nascidos no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. No ano de 2017 serão 225 gestantes, no ano de 2018, serão 193, por fim, no ano de 2019 serão 188, totalizando 606 gestantes adolescentes.

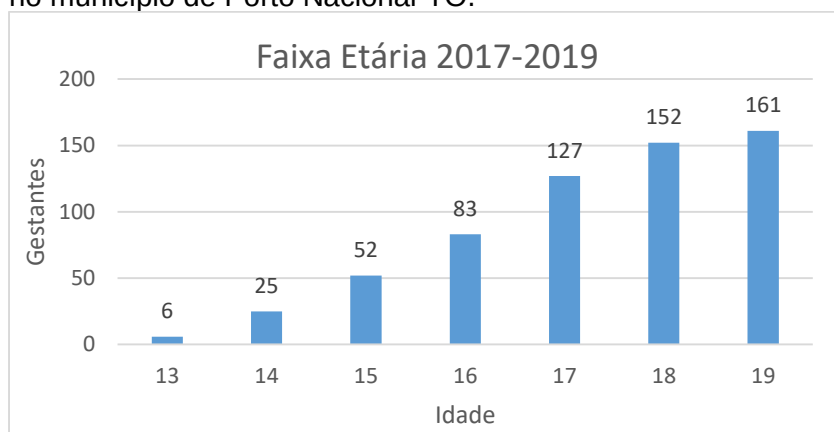
Foram incluídas na pesquisa todas as gestantes adolescentes que tiveram filhos nascidos vivos e que estejam informadas no SINASC- Sistema de Informação sobre Nascido Vivo programa gerido pela Secretaria Municipal de Saúde no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. Desse modo, a exclusão se deu através de gestantes que não estavam informadas no sistema em questão.

Nesse contexto, foi realizado uma abordagem quali-quantitativa das variáveis em estudo, sendo elas, estado civil; faixa etária detalhada; ocupação; tipo de parto; quantidade de consultas pré-natais. Para as variáveis quantitativas, será empregada a técnica de estatística descritiva, utilizando o *software BioEst 5.0*, disponível gratuitamente na internet. Já para as variáveis qualitativas, será realizada a técnica de agrupamento e ordenação.

3 RESULTADOS

Foram registradas 606 gestantes adolescentes no período entre 2017 a 2019 pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional -TO. No ano de 2017 foram 225 gestantes, no ano de 2018, 193, e em 2019, foram 188 gestantes. Com o intuito de analisar o perfil das gestantes adolescentes e a adesão ao pré-natal, as variáveis analisadas foram: estado civil; faixa etária detalhada; ocupação; tipo de parto; quantidade de consultas pré-natais.

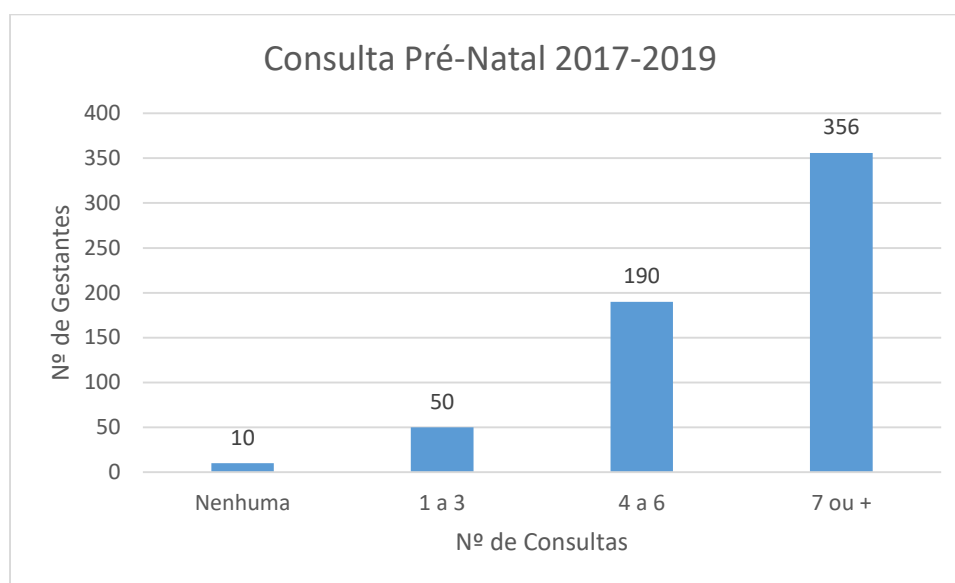
Gráfico 01 – Número de gestantes adolescentes por faixa etária (2017-2019) no município de Porto Nacional-TO.



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

No gráfico 1, é possível observar a quantidade de adolescentes que engravidaram no período entre 2017 a 2019. Nota-se que quanto mais idade tem a jovem, há uma maior probabilidade a engravidar. Observou-se que na faixa etária de 19 anos houve 161 gestantes (26,56%), jovens com 18 anos, também tiveram alto índice 152 (25,08), já com 17 anos foram 127 (20,95%). Em jovens com 16 anos ou menos foram 83 jovens (13,69%), com 15 anos 52 adolescentes (8,58%), já com 14 anos foram 25 adolescentes (4,12%) e com 13 anos, foram apenas 6 adolescentes (0,99%).

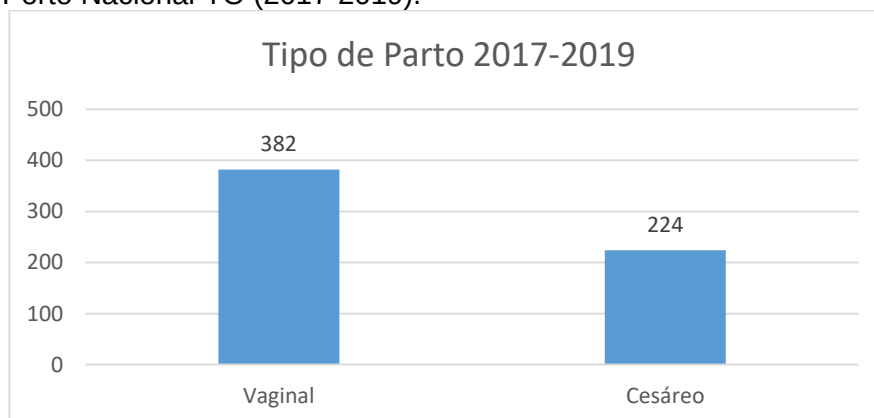
Gráfico 02 – Número de Consultas pré-natal em Porto Nacional 2017-2019.



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

No gráfico acima, é possível analisar a quantidade de consultas pré-natais realizadas por gestantes adolescentes no período em questão. Por conseguinte, notou-se que a grande maioria das gestantes está dentro das normas preconizadas pelo ministério, 356 gestantes (58,74%), realizaram 7 ou mais consultas, sendo que 190 (31,35%) mulheres estão próximas do número mínimo de consultas. Outrossim, apenas 10 (1,65%) das 606 presentes na pesquisa, não realizaram nenhuma consulta pré-natal. De acordo com o MS (2010), o número mínimo de consultas médicas e de enfermagem intercaladas preconizadas é de 6, sendo dividido em consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais da 29ª a 36ª semana e semanais da 37ª a 41ª semana.

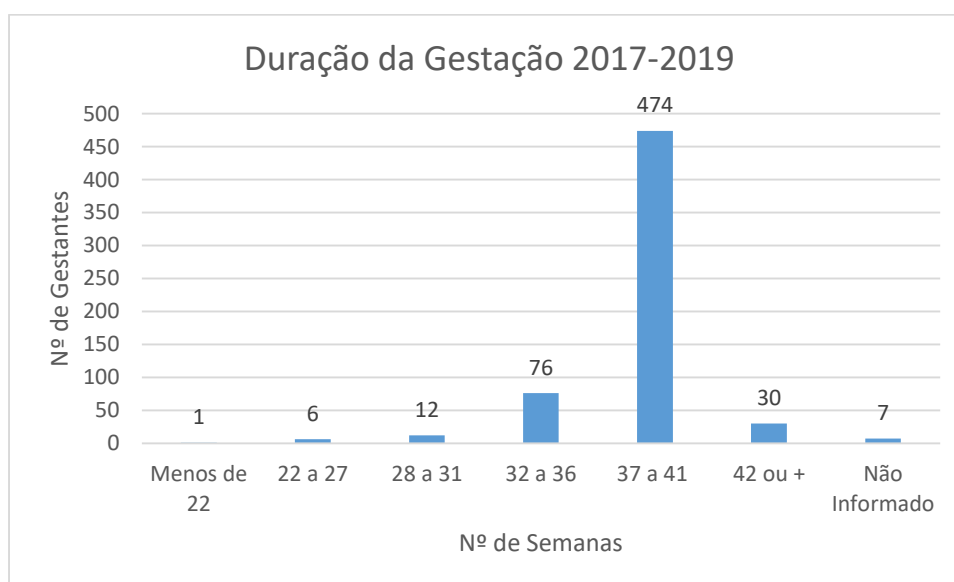
Gráfico 03 – Tipo de Parto das gestantes adolescentes (13 a 19 anos) em Porto Nacional-TO (2017-2019).



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

O gráfico 3 apresenta dados sobre o tipo de parto das gestantes. Nota-se que a maioria das gestantes 382 (63,03%) teve parto vaginal e 224 (36,97%) deram à luz através do parto cesariano. Pesquisa realizada nos Estados Unidos apontou resultado semelhante, tendo as adolescentes apresentado menor chance de parto cirúrgico, menor risco de cesárea por falha de progresso ou desproporção cefalopélvica e maior probabilidade de ter um parto vaginal bem-sucedido, apesar das preocupações sobre uma estrutura pélvica imatura, o achado que contribui para desmistificar paradigmas historicamente construídos acerca do risco de parto vaginal em adolescentes (KAWAKITA *et al.*, 2016).

Gráfico 04 – Duração da gestação nas gestantes adolescentes em Porto Nacional -TO (2017-2019).

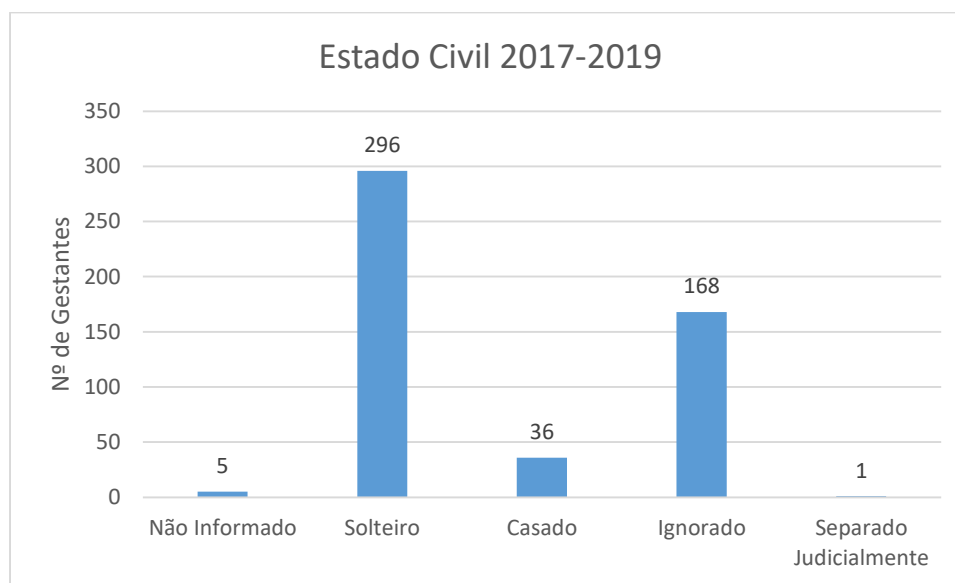


Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

Considerando a distribuição de gestantes de acordo com o número de semanas da gestação, depreende-se que a maioria, 474 (78,21%) gestantes deram à luz, entre 37 a 41 semanas, ou seja, tiveram seus bebês a termo. Em segundo está de 32 e 36 semanas, 76 (12,54%) gestantes, logo os neonatos nascidos abaixo de 36 semanas são considerados pré-termo ou prematuros. O número de mães que pariu em 42 ou mais semanas é de 30 (4,95%) gestantes, sendo o terceiro maior. Situações onde a quantidade de semanas não foi informada, concentram 7 (1,15%) das notificações. Por fim, abaixo de 31 semanas, há apenas 19 (3,13%).

Ao estudar 43.537 mulheres com idade inferior a 25 anos nos Estados Unidos, Kawakita *et al.*, (2016), encontraram que quanto mais jovem a mulher, maior a chance de parto prematuro. No entanto, não há consenso na literatura científica sobre maior risco na adolescência, especialmente naquelas com idade acima de 15 anos.

Gráfico 05 – Estado Civil das gestantes adolescentes (2017-2019).



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

O gráfico 5 expõe o estado civil das gestantes adolescentes. Considerando o período estudado, 296 (48,84%) mulheres eram solteiras e apenas 36 (5,94%) eram casadas. Ademais, 168 (27,72%) mulheres ignoraram a informação em questão e apenas 1 (0,16%) era separada judicialmente. Brazelton (1988), por exemplo, fez referência ao papel do pai como fonte de ajuda à mãe, destacando que a presença do pai e o reconhecimento de que o bebê também é fruto do seu desejo, auxiliam a mãe a compartilhar a responsabilidade da criação da criança. Apesar disso, é possível inferir que grande parte das gestantes portuenses são solteiras e estão expostas a uma instabilidade com seu parceiro, sendo que o apoio paterno durante a gravidez e nos primeiros anos de vida do bebê é decisivo no desenvolvimento psíquico da criança, bem como na qualidade da interação mãe-bebê.

Tabela 01 – Ocupações da Gestantes adolescentes em Porto Nacional, TO

Ocupações das Gestantes 2017-2019	Quant. De Gestantes
Dona de Casa	281
Estudante	217
Trabalhador agropecuário	44
Produtor Agrícola Polivalente	15
Empregada doméstica	6
Não Informada	5
Recepcionista	5
Varejista	4
Desempregada	3
Garçom	3
Manicure	3
Operador de caixa	3
Aposentado/pensionista	2
Assistente administrativa	2
Babá	2
Cabelereira	2
Cozinheira	2
Maquiadora	2
Operador de caixa	2
Artesã	1
Consultor contábil	1
Gerente de loja	1

Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

Na tabela acima, foram analisadas as ocupações das gestantes adolescentes, com um leque bem variado de 22 funções. Foi possível inferir que, o maior índice de jovens, 281 (46,36%) tinha como ocupação, dona de casa, o segundo índice com mais relevância foi estudante, com 217(35,80%) gestantes, seguido de trabalhador agropecuário com 7,2% (42) da amostra obtida, em quarto lugar, foram as produtoras agrícolas polivalentes com 15 (2,4%) jovens, em quinto, empregada doméstica com 6 gestantes, sendo que o restante das ocupações tinha 5 ou menos jovens.

Apesar de ser a segunda maior ocupação, as adolescentes estudantes eram apenas 35,80% do total, evidenciando mais um problema social envolto a transição precoce da adolescência para maternidade, que é um provável prejuízo na qualidade de vida e nas oportunidades futuras das adolescentes. Sincronizado a isso, estudos realizados por Taveira *et al.*, (2012), demonstram que as adolescentes que vivenciam a gravidez, em sua maioria, possuem baixo nível de

escolaridade, alto índice de evasão escolar, estão fora do mercado de trabalho que resulta na dependência econômica do companheiro ou dos pais.

4. DISCUSSÃO

As gestantes adolescentes são consideradas de risco, não apenas no âmbito médico, mas por fatores biológicos relacionados a imaturidade, idade, assistência ao pré-natal inexistente ou de baixa qualidade, doenças relacionadas ao nível econômico mais precário, fatores sociais e culturais (SILVA; SURITA, 2012). Obstante a isso, tais fatores possibilitam a monitoração do município, quanto a qualidade da assistência tanto em níveis de promoção quanto em prevenção de saúde.

É evidente que no período de 2017 a 2019, o maior índice de gestantes está entre 17 e 19 anos. No estudo em questão, a média de idade da maioria das gestações foi 17,3 anos, no entanto, deve-se ponderar, que a faixa etária de 10 a 19 anos é muito ampla, onde a ocorrência de gravidez em uma adolescente de 13 ou em outra de 18 anos é bastante diferente (MAYARA, 2014). Por conseguinte, é notório que a primeira relação sexual tem ocorrido cada vez mais cedo, visto que, no município tocantinense, aos 13 anos foram notificadas 6 gestações e aos 14 anos esse número quadruplicou.

A adesão ao pré-natal, acontece muitas vezes de forma tardia e diversas justificativas permeiam essa baixa aderência ao serviço de saúde. Os motivos mais frequentes alegados pelas gestantes para a não realização de pré-natal são a rejeição da gravidez e o medo das consequências sociais da gestação, para Ferreira *et al.*, (2012). Apesar disso, os resultados demonstraram que a adesão é satisfatória, 58,74% das gestantes realizaram 7 ou mais consultas, 31,35% realizaram de 4 a 6 e apenas 9,90% estiveram em 3 ou menos consultas, contradizendo a hipótese do trabalho, que dizia que as adolescentes gestantes tem baixa adesão ao pré-natal.

A gestação por ser um fenômeno fisiológico, geralmente acontece sem maiores intercorrências. Contudo, uma pequena parte das gestantes, apresentam algum agravo ou fator de risco para que ocorra uma má evolução da gestação.

Para o Ministério da Saúde (2010), o simples fato de ser adolescente é considerado um desses fatores.

Por conseguinte, devido a imaturidade da estrutura pélvica das adolescentes ou por outras complicações, o índice de partos cesáreos vem aumentando. A realização desse tipo de parto, no país, em jovens menores de 20 anos, aumentou de 26,4% em 2000, para 37,6% em 2010, segundo dados obtidos no SINASC. Apesar disso, no município de Porto Nacional, o tipo de parto mais realizado foi o vaginal, com 63,03% da amostra obtida, sendo 36,97% partos cesáreos.

Para Filho *et al.*, (1999), além dos riscos biológico, socioeconômico e comportamental nesta faixa etária, a desnutrição, a anemia ferropriva materna, o baixo peso materno ao engravidar, as infecções, a doença hipertensiva específica da gestação são intercorrências que podem contribuir para resultados neonatais adversos. O mais fatal desses resultados é o parto prematuro, ou a gestação que se interrompe antes da 37ª semana, que por sua vez é mais frequente na adolescência.

Apesar disso, a grande maioria das gestações adolescentes no município portuense foi a termo (entre 37 e 41 semanas), 474 (78,21%) gestantes estão nesse índice, sendo que apenas 12,54% tiveram seus bebês entre 31 e 36 semanas e 3,13% abaixo de 31 semanas. Contudo, o número de partos prematuros permanece superior a prevalência encontrada no Tocantins em todas as faixas etárias, que é de 10,3%, de acordo com dados obtidos do SINASC, em 2011.

Alguns motivos continuam preocupando as autoridades de saúde quanto a gravidez na adolescência, são eles, os conflitos familiares quando é confirmado a positividade da gravidez, que partem desde não aceitação familiar, incentivo ao aborto e o abandono do parceiro. Esse último e não menos importante, ocorre com grande frequência e é extremamente prejudicial para todo o processo que envolve a gravidez. Sant'Anna e Coates (2006), repudia essa situação, relatando que cerca de 50% das jovens não estavam com seus parceiros ao procurarem assistência pré-natal, sendo o seu apoio considerado fator protetor importante na evolução da gravidez e da concepção.

Hodiernamente, é comum o parceiro não se responsabilizar pela gravidez e abandonar a gestante. Tal fato é evidente nos resultados encontrados, 296 (48,84%) das adolescentes são solteiras e apenas 36 (5,94%) são casadas, 173 gestantes não informaram ou ignoraram o questionamento, o que dificulta um estudo com alta assertividade do atual estado civil da amostra obtida.

Para Mandu (2000), os fatores socioeconômicos implicados na gravidez na adolescência, ocasionam o abandono definitivo da escola em 90% das vezes. Desse modo, a mãe pode não estar preparada para conquistar uma vaga no mercado de trabalho que é cada vez mais competitivo e mais adepto a mão de obra qualificada. Coincidentemente, as análises dos dados evidenciam que aproximadamente 65% das jovens não estão estudando e conseqüentemente, são donas de casa ou exercem ocupações que não necessitam de ensino superior, distanciando uma alta remuneração para garantir o bem-estar da sua família.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é um fenômeno extremamente complexo e traz consigo uma infinidade de fatores familiares, sociais, educacionais e econômicos, que na maioria dos casos causa impacto negativo nesse grupo etário tão vulnerável.

Desse modo, pode-se perceber com o presente estudo que a perda das relações interpessoais com os familiares, a falta de abordagem sobre sexualidade e contracepção e o baixo nível de escolaridade, contribuem para a gravidez precoce. Desejada ou não, a gravidez em adolescentes engloba um conglomerado de pessoas (pais, avós, companheiro e familiares) e quando há um rompimento afetivo com alguma dessas os desdobramentos podem ser negativos.

No município portuense, no período compreendido entre 2017 a 2019, houve uma enorme evasão dos companheiros, o que resulta num déficit afetivo e financeiro, dificultando o desenvolvimento do bebê e a transição para a fase de maternidade da mãe, que por sua vez se distancia dos estudos, do mercado de trabalho e se tornam dependentes de terceiros.

De acordo com os autores pesquisados, a educação sexual é um ponto determinante para minimizar a gravidez na adolescência. Assim, compete à instituição familiar, educacional e a sociedade, criarem estratégias contribuindo para a informação tanto das adolescentes quanto dos familiares de modo que vivam tranquilas e seguras quanto à maternidade precoce, sem interromper o curso natural da adolescência.

Por fim, o número de consultas de pré-natais realizadas de acordo os dados analisados, vai de encontro ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde, o que mostra um bom trabalho sendo realizado nas Unidades Básicas de Saúde. Ainda assim, é necessário um apoio mais efetivo da equipe multiprofissional de saúde para com a adolescente, com intuito de, diminuir o número de gestações precoces abordando temas como planejamento de vida, educação sexual, contracepção e possíveis complicações na gravidez, a fim de, combater os fatores de risco associados a gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS

Cunha AA, Amed MCPAM, Camano L. Modelo Preditivo para Cesareana com uso de Fatores de Risco. **Rev Bras Ginecol Obstet** 24(1): 21-28. 2002 [acesso em: 01 abril 2021]; Disponível em : https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032002000100004&script=sci_abstract&lng=pt

Ferreira RA, Ferriani MGC, Mello DF, Carvalho IP, Cano MA, Oliveira LA. **Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência.** **Cad. Saúde Pública** [internet]. 2012 [acesso em: 01 abril 2021]; 28(02): [313-323].Disponívelem: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200010

Kawakita T, Wilson K, Grantz KL, Landy HJ, Huang C-C, Gomez-Lobo V. **Adverse maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnancy.** **J Pediatr Adolesc Gynecol** 2016; 29:130-6. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0102-311X202000120500600006&lng=en

Maia Filho NL, Tedesco RP, Neder VM. **Comparação entre os resultados obstétricos de adolescente precoces e tardias após três décadas de prevenção.** **GO Atual.** 1999;3(1/2):14-22.

Mayara C. **Adolescentes representam 23% das Grávidas em Santo André.** ABCDMAIOR.10 janeiro 2021; Cidades: 3. [acesso em: 24 abril 2021]; Disponível em :<https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2014/01/adolescentes-representam-23-das-gravidas-em-santo-andre-3834/>

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Gestação de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. 164 p.

SANT'ANNA, M. J. C.; COATES, V. Gravidez na adolescência: um novo olhar. In: SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Manual de atenção à saúde do adolescente**./ Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006. p.153-158. Disponível em: [http://h200137204119.ufg.br/files/palestras-material/Manual do Adolescente.pdf](http://h200137204119.ufg.br/files/palestras-material/Manual_do_Adolescente.pdf) Acesso em: 28 jan. 2021.

Silva JLP, Surita FGC. Gravidez na adolescência: situação atual. **RevBrasGinecObstet** [internet]. 2012 [acesso em: 01 abril 2021]; 34(8): [347-350]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000800001-http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=672

Taveira AM, Santos LA, Araújo A. **Perfil das adolescentes grávidas do município de São Gonçalo do Pará/MG.R**. *Enferm. Cent. O. Min.* 2012; 2(3):326-336. [acesso em: 01 abril 2021]; Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/198/347>