

EPIDEMIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM QUIXERAMOBIM-CE

EPIDEMIOLOGY OF ADOLESCENT PREGNANCY IN QUIXERAMOBIM-CE

EPIDEMIOLOGÍA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN QUIXERAMOBIM-CE

✉ Maria Luiza Barbosa Batista¹, ✉ Glebson Alves Viração², ✉ Nayara Ferreira Cordeiro³, ✉ Gessiliane Alves de Andrade⁴, ✉ Marcos Venício Cavalcante⁵, ✉ Ana Jessyka Nascimento⁶ e ✉ José Ossian Almeida Souza Filho⁷

RESUMO

Realizar o levantamento epidemiológico dos casos de gravidez na adolescência no município de Quixeramobim-Ce. Estudo descritivo, caráter epidemiológico e observacional. Realizado no ano de 2022, com dados de adolescentes gestantes, na faixa etária entre 10 e 19 anos. Informações extraídas do site de informações do Ministério da Saúde (DATASUS) e da vigilância epidemiológica do município, com recorte temporal dos anos de 2018 e 2021. O ano com maior taxa de gestantes na adolescência foi 2018, sendo a menor taxa evidenciada no ano de 2020. Com relação à faixa etária dessas adolescentes, as com idade entre 15 e 19 anos apresentam maior prevalência de gestação. Evidenciou-se uma queda da taxa de gestação na adolescência. Apesar de haver uma elevação no ano de 2018, seguiu-se um declínio da taxa entre os anos de 2019 e 2020, crescendo novamente somente no ano de 2021.

Descritores: Gravidez; Adolescente; Epidemiologia.

ABSTRACT

Carry out an epidemiological survey of teenage pregnancy cases in the municipality of Quixeramobim-Ce. Descriptive, epidemiological and observational study. Held in 2022, with data from pregnant adolescents, aged between 10 and 19 years. Information extracted from the information website of the Ministry of Health (DATASUS) and the epidemiological surveillance of the municipality, with a temporal cut of the years 2018 and 2021. The year with the highest rate of teenage pregnancy was in 2018, with the lowest rate in 2020. Regarding the age group of these adolescents, those aged between 15 and 19 have a higher prevalence of pregnancy. There was a drop in the rate of teenage pregnancy. Although there was an increase in 2018, there was a decline in the rate between 2019 and 2020, growing again only in 2021.

Descriptors: Pregnancy. Adolescent; Epidemiology.

RESUMEN

Realice un estudio epidemiológico de casos de embarazo adolescente en la ciudad de Quixeramobim-CE. Estudio descriptivo, epidemiológico y observacional. Realizado en 2022, con datos de adolescentes embarazadas, con edades entre 10 y 19 años. Información extraída del portal de información del Ministerio de Salud (DATASUS) y de la vigilancia epidemiológica del municipio, con un corte temporal de los años 2018 y 2021. El año con mayor tasa de embarazo adolescente fue en 2018, con la tasa más baja en 2020. En cuanto al grupo de edad de estas adolescentes, las que tienen entre 15 y 19 años tienen una mayor prevalencia de embarazo. Hubo una caída en la tasa de embarazo adolescente. Si bien hubo un aumento en 2018, hubo una disminución en la tasa entre 2019 y 2020, volviendo a crecer solo en 2021.

Descritores: Embaraz; Adolescente; Epidemiología.

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

² Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

³ Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

⁵ Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

⁶ Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

⁷ Escola de Saúde Pública do Ceará, Quixeramobim, CE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

Devendo ser abordada de maneira abrangente, a gestação na adolescência torna-se um problema de saúde pública¹. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), configura-se como adolescente uma pessoa com faixa etária entre 10 e 19 anos². A taxa mundial estimada de gravidez na adolescência é de 46 nascidos para cada mil meninas entre 15 e 19 anos. Estudos mostram que esse público abandona a escola com maior frequência após ter engravidado¹. No Brasil, segundo dados do Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE), entre os anos de 2000 e 2015, houve uma decrescente demanda da taxa de fecundidade total no país³.

Em relação à gravidez na adolescência, a taxa de gestantes entre 10 e 19 anos teve queda de 33% entre os anos de 2000 e 2016, saindo de 750.537 nascimentos para 501.385. No entanto, apesar dos dados informarem tendência de queda, o número de gestação na adolescência ainda se encontra com a taxa elevada, com 400 mil casos por ano⁴.

Ademais, entre os anos de 2019 e 2020, houve cerca de 9.675 óbitos maternos em gestantes com idade menor de 20 anos⁵. No ano de 2015, o número de gestantes menores de 20 anos, no estado do Ceará, totalizou 6.331⁶. Em 2019, houve cerca de 129.185 nascidos vivos; dentre esses, 19.743 eram de gestantes entre 10 e 19 anos de idade⁷.

No município de Quixeramobim, localizado no estado do Ceará - na Região Nordeste, dados obtidos do DATASUS, em agosto de 2022, informam que, entre os anos de 2015 e 2017, houve 3.321 casos de nascidos vivos; desses, 37 são de adolescentes com idade entre 10 e 14 anos, e 644 foram de mães entre 15 e 19 anos de idade⁵.

Existem vários fatores de risco envolvidos em uma gestação precoce, tais como: vulnerabilidade social, falta de acesso ao serviço de saúde, fatores educacionais, familiares e pessoais, desigualdades territoriais e geográficas, pouca adesão de adolescentes em relações sociais vigentes, entre outros. Quando se trata de mulheres pobres e negras, são muitos dos casos que estão relacionados à gravidez na adolescência^{8,9}.

Diante do exposto, foi possível observar que a gestação na adolescência ainda apresenta taxas elevadas, tanto em âmbito estadual quanto federal.

Portanto, a presente pesquisa teve como objetivo realizar o levantamento epidemiológico dos casos de gravidez na adolescência, no município de Quixeramobim-CE.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter epidemiológico e observacional. A pesquisa descritiva objetiva descrever os dados coletados sem a interferência do pesquisador¹⁰. Já a epidemiologia é caracterizada como estudo da distribuição e dos determinantes ou condições de saúde da população específica¹¹.

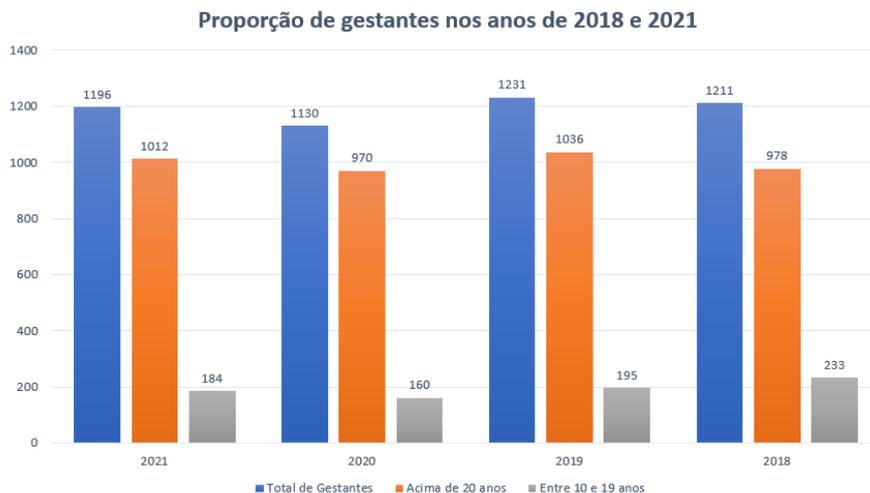
Os estudos epidemiológicos observacionais podem ser descritivos, com foco na determinação e distribuições de informações inerentes às condições de doença/saúde, segundo características dos indivíduos, tempo, lugar e outros; ou analíticos, que buscam a existência de agregação entre uma exposição e uma doença¹².

A pesquisa foi realizada no período de janeiro a setembro do ano de 2022, com dados de adolescentes gestantes, na faixa etária entre 10 e 19 anos, que residiam no município de Quixeramobim, localizado no Sertão Central do estado do Ceará. Tais informações foram extraídas do site de informações disponibilizado pelo Ministério da Saúde (DATASUS), no painel de monitoramento de nascidos vivos e da vigilância epidemiológica do município. Foram extraídas informações referentes à quantidade de nascidos vivos de adolescentes com faixa etária entre 10 e 14 anos e entre 15 e 19 anos, durante os anos de 2018 e 2021. Após a coleta, os dados foram agrupados e colocados em planilha Excel, para organização e separação das informações, observando a faixa etária e o ano com maior prevalência de gestação.

RESULTADOS

Os dados, quanto à faixa etária das adolescentes gestantes, foram ordenados conforme disponibilizado pelo DATASUS, para melhor compreensão. A citar faixa etária entre 10 e 14 anos e 15 e 19 anos. Observa-se, no Gráfico 1, a proporção de gestantes entre a faixa etária de 10 e 19 anos, no período de 2018 e 2021.

Gráfico 1 – Proporção de gestantes com faixa etária de 10 e 19 anos no período de 2018 e 2021.



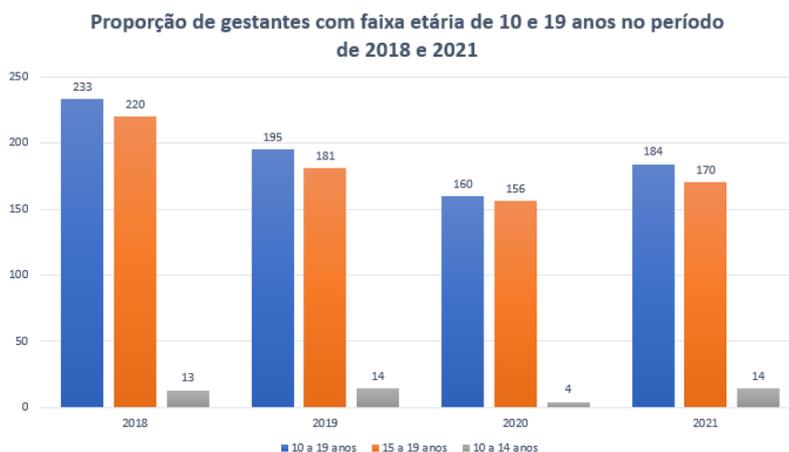
Fonte: DATASUS e arquivos da vigilância epidemiológica do município de Quixeramobim. Dados coletados no ano de 2022.

No ano de 2018, o total de gestantes entre 10 e 19 anos foi de 233, sendo que 13 (5,58%) dessas gestantes engravidaram com faixa etária entre 10 e 14 anos. As demais gestantes, de 15 a 19 anos, representaram o total de 220 (94%). Em relação ao ano de 2019, as gestantes entre 10 e 14 anos totalizaram 14 (7%); e entre 15 e 19 anos, 181 (93%) gestantes, totalizando, entre 10 e 19 anos, 195 gestantes.

Já em 2020, o quantitativo de gestantes adolescentes de 10 e 19 anos foi de 160, menor que nos dois anos anteriores, sendo que entre 10 e 14 anos foram 4 (3%) gestantes nessa faixa etária; entre 15 e 19 anos foram 156 (98%) gestantes. Por fim, em 2021, a faixa etária entre 15 e 19 anos, com 170 (92%) gestantes, continua com a taxa de gestação maior que entre 10 e 14 anos, com 14 (8%) gestantes, somando o total de 184 gestantes entre 10 e 19 anos.

O Gráfico 2 apresenta o total de gestantes, bem como a proporção de grávidas com faixa etária acima de 20 anos, em relação às adolescentes (faixa etária 10 e 19 anos), entre os anos de 2018 e 2021.

Gráfico 2 – Proporção de gestantes nos anos de 2018 e 2021.



Fonte: DATASUS e arquivos da vigilância epidemiológica do município de Quixeramobim. Dados coletados no ano de 2022.

No ano de 2018, o total de gestantes no município foi de 1211; destas, 978 foram grávidas com faixa etária de 20 anos ou mais, com equivalência de 81% do total da faixa etária geral. Os demais 19% representam as 233 gestantes entre 10 e 19 anos.

Do mesmo modo, no ano de 2019, observa-se o total de 1231 gestantes com faixa etária geral; das quais, 1036 mulheres com idade de 20 anos ou mais, representando 84% do público em questão, e 16% o total de 195 grávidas entre 10 e 19 anos.

Houve uma pequena redução do número de mulheres grávidas no ano de 2020, totalizando 1130 gestantes, refletindo nos valores das gestantes com idade de 20 anos ou mais, com total de 1012, com 86%; e 184 mulheres grávidas entre 10 e 19 anos, representando 16%.

Já em 2021, o município teve um total de 1196 grávidas de modo geral, sendo 1012 gestantes com idade de 20 anos ou mais, dado referente a 85%, e 184 gestantes com idade entre 10 e 19 anos, equivalente aos 15% do total.

DISCUSSÃO

O ano de 2018 obteve a maior taxa de prevalência de gestantes com faixa etária entre 10 e 19 anos, sendo o ano de 2020 o que obteve a menor taxa. Segundo Pinheiro, Pereira e Freitas⁹, a chance de uma gravidez precoce aumenta 2,48 vezes quando não se é realizado o planejamento da gestação. Os jovens e adolescentes são pessoas que possuem autonomias, que precisam ter o direito ao acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva, ações e serviços de saúde que possam ajudá-los a lidar com questões sobre sexualidade de maneira positiva e responsável.

Dentre os muitos programas e estratégias ofertados na Atenção Primária à Saúde APS, a Rede Cegonha, até o ano de 2021, entrou no SUS como uma estratégia para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, atenção humanizada a gravidez, ao parto e ao puerpério. Destina-se, também, a assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis¹⁴. No ano de 2022, a rede passou por uma atualização e o programa passa a se chamar Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI)¹⁵.

Em relação à faixa etária entre 10 e 14 anos, os anos com um número maior de gravidez foi em 2019 e 2021, sendo que ambos mostram o mesmo valor de incidência; o ano com menor taxa foi 2020. A gravidez na adolescência tem gerado diversos debates sobre a saúde reprodutiva e sexual nesta faixa etária. O momento é encarado como uma situação de risco, a qual pode prejudicar a vida da adolescente, bem como fator determinante no impedimento à continuidade dos estudos e/ou no mercado de trabalho⁹.

Um dilema que ainda se encontra na saúde pública são diálogos e políticas públicas eficazes, que favoreçam informações sobre a saúde sexual e reprodutiva aos jovens. Políticas educacionais voltadas para essa temática auxiliam essa população numa tomada de decisão voluntária e responsável sobre sua própria saúde¹⁶.

Quanto à faixa etária entre 15 e 19 anos, o ano de maior incidência de gestantes foi em 2018, sendo 2020 o ano de menor taxa. Em 2020, teve como principal repercussão, no cenário mundial, um momento bastante desafiador para a saúde, com o advento da pandemia de SARS-CoV-2. Durante esse período, a saúde foi amplamente afetada, sendo necessária adoção de medidas de prevenção como distanciamento social, uso de máscaras, uso de álcool em gel e, até mesmo, isolamento social, para tentar barrar a então crescente taxa de transmissão e infecção da COVID-19¹⁷.

Os atendimentos em hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e a Atenção Primária à Saúde (APS) precisaram adaptar seus atendimentos, para prestar apoio ao cenário da pandemia. Assim, atendimentos como planejamento reprodutivo e saúde sexual foram prejudicados, com sua interrupção temporária nas unidades de saúde. Isso leva a um questionamento sobre se o receio da COVID-19, associado ao isolamento social, teve impacto direto na queda dessas taxas de gestação na adolescência.

São muitos os desafios enfrentados em uma gestação precoce por mães adolescentes. Os principais riscos que podem estar associados à gestação na adolescência são: violência sexual, pouco ou falta de acesso à educação sexual e reprodutiva, atraso ou desistência da escola, união precoce, baixa do uso de contraceptivos, menarca e início precoce de relações sexuais⁷.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), dados obtidos mostram que, em 2018, nasceram cerca de 434.956 crianças de mães com faixa etária entre 15 e 19 anos⁵. Nota-se que, comparando à faixa etária dessas adolescentes, a taxa de gestantes é bem mais elevada na fase da adolescência propriamente dita, entre 15 e 19 anos. O estudo realizado por Nery e colaboradores¹⁸ aponta que o casamento precoce contribui para o surgimento de uma gestação. Além disso, casos de gravidez na adolescência surgem quando mães ou irmãos, que tiveram filhos na adolescência, tinham baixa escolaridade. Outro ponto citado pelos autores é que as repetidas gestações estão associadas ao aparecimento de um novo parceiro, principalmente quando esse não tem filhos.

Observa-se um pequeno declínio no número de mulheres grávidas entre os anos de 2018 e 2020, na faixa etária entre 10 e 19 anos; porém, em 2021, esse número volta a ter uma pequena elevação. Um outro fator importante que precisa ser observado é a opinião da adolescente sobre o assunto. Muitas mulheres perpassam pelo desejo materno, o qual pode ser expresso por jovens e adolescentes. Informações, métodos e meios para a assistência ao pré-natal, ao parto e ao puerpério precisam ser assegurados sem restrições, possibilitando que a gravidez seja planejada, desejada e que o processo da gestação ocorra de modo saudável⁹.

Políticas públicas como Rede Cegonha, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem, Política Nacional de Atenção Básica e a expansão da Estratégia Saúde da Família, entre outros, são políticas que auxiliam no reconhecimento do adolescente como sujeito de direito, porém, ainda se encontra uma parcela dessa população pouco visualizada nessas políticas¹⁹. Segundo Luciana et al²⁰, em seu artigo publicado em 2018, as gestantes adolescentes apresentam desvantagens comparadas com as demais mães no atendimento ao pré-natal e em relação às características socioeconômicas. O estudo também mostra a necessidade de ações voltadas principalmente para esse público acerca de assuntos que sejam voltados para o ciclo gravídico puerperal.

Para uma melhor assistência a essa população, é necessário que os profissionais realizem capacitações regulares sobre a temática, a fim de acolher essas gestantes no cuidado integral (binômio mãe e filho)²¹.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou uma queda da taxa de gestação entre 10 e 19 anos no município de Quixeramobim. Apesar de haver uma elevação no ano de 2018, seguiu-se um declínio da taxa entre os anos de 2019 e 2020. Esse número volta a crescer novamente somente no ano de 2021, principalmente entre a faixa etária de 15 e 19 anos.

Será que a flexibilidade nas medidas de prevenção contra COVID-19 e a volta ao convívio social e afetivo com outras pessoas teve influência no aumento da gestação na adolescência nesse período? Será que essas adolescentes estavam procurando o serviço de saúde para obter o cuidado integral, incluindo acesso aos meios de informação quanto à saúde sexual e reprodutiva e aos métodos de contracepção? As unidades de saúde tinham uma estratégia para trazer essas adolescentes para dentro da unidade?

Acerca das limitações evidenciadas no período do estudo, ressalta-se necessidade de publicações científicas recentes dessa temática e observou-se que apesar de ser um tema considerado relevante nas políticas públicas, ainda se faz necessário mais diálogos sobre a abordagem integral na saúde do adolescente, principalmente voltada para saúde sexual e reprodutiva.

Diante do exposto, recomenda-se novas pesquisas e estudos que contemplem essa área, a fim de ressaltar a importância do atendimento integral a essas adolescentes, bem como melhorar cada vez mais o acesso às informações e ofertas de serviços, tanto relacionados à saúde sexual e reprodutiva quanto ao acompanhamento da gestação.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Pediatria; Departamento Científico de Adolescentes. Prevenção da Gravidez na Adolescência. Guia Prático de Atualização. 2019 [citado em 2022-08-22]; 11. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!): guia de orientação para apoiar a Implementação pelos países. Washington, D.C; 2018. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49095>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Taxa de Fecundidade Total – Brasil – 2000 a 2015. 2021 [citado 2021-08-12]. Disponível em: <https://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de-fecundidade-total.html>.
4. Ministério da Saúde (BR). Saúde faz Levantamento Inédito para Acompanhar Gravidez em Escolares. 2019 [citado 2022 Ago 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-faz-levantamento-inedito-para-acompanhar-gravidez-em-escolares>.
5. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise da Situação de Saúde (MS/SVS/DASIS), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. 2021 [citado 2022-08-22]. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-demonitoramento/mortalidade/materna/>.
6. Ministério da Saúde (BR); Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB – CEARÁ – 2015. 2015 [citado 2022-08-14]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABSCE.def>.
7. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise da Situação de Saúde (MS/SVS/DASIS). Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. 2022 [citado 2022-09-15]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>.
8. Ministério da Saúde (BR). Saúde Participa de Evento sobre Prevenção à Gravidez na Adolescência. 2021 [citado 2022-08-15]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-participa-de-evento-sobre-prevencao-a-gravidez-na-adolescencia>.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [citado 2022-10-12]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2017. 192 p.
11. Porta MA. dictionary of epidemiology. 5th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008.
12. Lima-Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2003 Dez [citado 2022-10-03]; 12(4):189-201. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000400003&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.
13. Pinheiro YT, Pereira NH, Freitas GDM. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do Nordeste do Brasil. Cad Saúde Colet. 2019;27(4):363-7.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Rede Cegonha. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/cegonha>. Acesso em: 12 out. 2021.
15. Ministério da Saúde (BR). Qual é o objetivo da RAMI? 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/rami/qual-e-o-objetivo-da>. Acesso em: 27 dez. 22.
16. Rosaneli CF, Costa NB, Sutile VM. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. Physis [Internet]. 2020;30(1):e300114. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300114>.
17. Ministério da Saúde (BR). Como se proteger? 2021 [citado 2022-12-26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>.
18. Nery IS, Mendonça RCM, Gomes IS, Fernandes ACN, Oliveira DC. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. Rev Bras Enferm. Brasília. 2011 Jan-fev;64(1):31-7.
19. Simone GDA, Joviana QA, Fernanda S. O tema da adolescência na Saúde Coletiva – Revisitando 25 anos de publicações. Ciênc Saúde Col. 2020;25(12):4831-42.
20. Luciana AVS, Maristela OL, Renata CRL, André FR, Euza MR, José CRG, Gabriela CR. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. Ciênc Saúde Col. 2018;23(2).
21. Almeida BFRV, Paiva ALD, De Alencar OM, Franco MFJ. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde: Prenatal care performed by a multiprofessional team of primary health care. Cadernos ESP [Internet]. 2020 [2022-09-23];14(1):63-70. Disponível em: [//cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/24](http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/24).