

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PREGNANCY IN ADOLESCENCE IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL-PR

Fuchter, B. G. <sup>1</sup>, Griep, R. <sup>2</sup>

1 - Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário FAG – Cascavel-PR. Autor correspondente. E-mail: brunagabfuchter@gmail.com.

2 - Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina. Professor do Centro Universitário FAG – Cascavel. E-mail: rgriep@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6649-5726>

### Resumo

A gestação na adolescência é uma situação especial de risco tanto para as jovens mães quanto para o feto. São comuns complicações para ambos durante a gestação e após o nascimento do recém-nascido. O estudo visa caracterizar o perfil sociodemográfico e reprodutivo das gestantes adolescentes, de 10 aos 19 anos de idade, atendidas na cidade de Cascavel – PR, durante os anos de 2010 a 2019. Os dados foram extraídos das informações do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Das gestantes computadas pela base de dados, 14,65% possuíam entre 15 e 19 anos e 85,35% eram adultas. Do total de gestantes adolescentes 45% eram solteiras e 45% declaram estar em união estável; frequentaram a escola por 8 a 11 anos (76,74%); realizaram o pré-natal inadequado (15,99%) e 10,31% tiveram a gestação menor que 37 semanas. Infere-se que apesar das taxas relacionadas não serem consideradas altas, a gravidez na adolescência ainda está relacionada com a falta de planejamento familiar, baixa renda e abandono escolar.

**Palavras-chave:** gestação; maternidade precoce; saúde pública.

### Abstract

Teenage pregnancy is a special risk situation for both the mother and the fetus. Complications are common for both during gestation period and as well as after the birth of the newborn. The study aims to characterize the reproductive and sociodemographic of the pregnant teenagers from 10 to 19 years old, treated in Cascavel - PR city from 2010 to 2019. The data has been extracted from information of the System of Information's of Living Births (SINASC) available on the Unique Health System Computing Department (DATASUS). From the pregnant teenagers computed by the database, 14,65% were of the ages 15 to 19 years and 85,35% were adults. Total of pregnant teenagers 45% were single and 45% declared to be in a stable relationship; frequented school from 8 to 11 years (76,74%); performed the inappropriate prenatal (15,99%) and 10,31% had a gestation period lesser than 37 weeks. It is inferred that despite the high related rates, teenage pregnancy still is related with the lack of planned parenthood, low-income and school evasion.

**Keywords:** gestation; early maternity; public health.

## **Introdução**

A gravidez na adolescência é uma questão de saúde pública. Suas implicações trazem extensas consequências às jovens que se tornam mães precocemente, com possíveis desfechos desfavoráveis também ao recém-nascido. A morbimortalidade por gravidez precoce é considerada alta, com cerca de 70 mil mortes de adolescentes por problemas na gravidez ou no parto, sendo a principal causa de morte entre meninas de 15 a 19 anos no mundo. A caracterização do perfil dessas adolescentes e de seus recém natos torna mais eficaz a promoção de medidas de saúde e de educação que visem a diminuição dessas taxas, permitindo abordagens direcionadas aos grupos de maior risco de gravidez precoce e de desfechos negativos relacionados a gravidez por adolescentes.<sup>1</sup>

A gestação na adolescência é uma situação especial de risco e complicações, tanto,

## **Métodos**

Estudo epidemiológico, ecológico, de tendência temporal (retrospectivo e longitudinal), de abordagem quantitativa, que utilizou como unidade de análise a população de adolescentes da cidade de Cascavel - PR. O

para as jovens mães, quanto para o feto e/ou recém-nascido. Destaca-se principalmente o maior risco ao bebê de baixo peso ao nascer e o parto prematuro. As jovens que engravidam nessa faixa etária têm maior risco de mortalidade materna. Ademais, a gravidez precoce pode agravar problemas socioeconômicos pré existentes, influenciando não só na saúde, como também a educação, emprego e autonomia dessas jovens.<sup>1,2</sup>

Assim, a definição do perfil materno, de parto e neonatal das adolescentes grávidas pode contribuir de forma positiva na abordagem dessas jovens para aumentar a eficiência das políticas públicas destinadas à essa questão. Com esse intuito, o trabalho visou caracterizar o perfil demográfico e epidemiológico das gestantes adolescentes e do parto dos recém-natos, de partos ocorridos em Cascavel-PR entre os anos de 2010 e 2019.

estudo abrangeu as gestações em adolescentes ocorridas no período de 2010 a 2019 no município. A faixa etária compreendida foi dos 10 aos 19 anos. Os dados foram extraídos das informações do Sistema de Informação de

Nascidos Vivos (SINASC) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).<sup>3</sup> Para as análises descritivas, os dados foram transportados para Microsoft Office Excel. Em seguida, analisados, agrupados e organizados em tabelas e gráficos, para demonstrarem a realidade da localidade e

para que pudessem ser comparados aos dados de interesses nacionais. Por se tratar de um levantamento de dados obtidos de uma plataforma de domínio público (DATASUS), o estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética.

## Resultados

Durante o período estudado, ocorreram 47.254 gestações no município de Cascavel – PR. Desse total, 6.922 (14,65%) representam as

gestações em adolescentes e 40.331 (85,35%) as gestações em adultas (tabela 1).

Tabela 1. Número de nascimentos registrados em Cascavel, PR entre os anos de 2010 e 2019.

| Ano do nascimento | 10 a 14 anos | 15 a 19 anos | Total de adolescentes | % (Por n° total geral) | Mais de 20 anos | % (Por n° total geral) | Total geral |
|-------------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|------------------------|-------------|
| 2010              | 31           | 776          | 807                   | 1,71%                  | 3598            | 7,61%                  | 4406        |
| 2011              | 38           | 741          | 779                   | 1,65%                  | 3593            | 7,60%                  | 4372        |
| 2012              | 40           | 754          | 764                   | 1,62%                  | 3641            | 7,71%                  | 4435        |
| 2013              | 25           | 732          | 757                   | 1,60%                  | 3889            | 8,23%                  | 4646        |
| 2014              | 46           | 736          | 782                   | 1,65%                  | 4118            | 8,71%                  | 4900        |
| 2015              | 27           | 643          | 670                   | 1,42%                  | 4098            | 8,67%                  | 4768        |
| 2016              | 16           | 599          | 615                   | 1,30%                  | 4090            | 8,66%                  | 4705        |
| 2017              | 18           | 594          | 612                   | 1,30%                  | 4267            | 9,03%                  | 4879        |
| 2018              | 23           | 548          | 571                   | 1,21%                  | 4363            | 9,23%                  | 4934        |
| 2019              | 24           | 511          | 535                   | 1,13%                  | 4674            | 9,89%                  | 5209        |

|              |     |      |      |        |       |        |       |
|--------------|-----|------|------|--------|-------|--------|-------|
| <b>Total</b> | 288 | 6634 | 6922 | 14,65% | 40331 | 85,35% | 47254 |
|--------------|-----|------|------|--------|-------|--------|-------|

Fonte: DATASUS, 2021.

No ano de 2019, 535 (1,13%) nascidos vivos eram filhos de adolescentes, o que mostra uma queda se comparado à 2010 (1,71%). Foram registrados 288 (0,6%) neonatos oriundos de meninas com idade entre 10 e 14 anos e 6.634 (14,0%) neonatos de meninas entre 15 e 19 anos. Observa-se que uma mulher teve sua idade ignorada no levantamento do DATASUS.

Cerca de 45% (3.074) das adolescentes

declararam estar em união consensual, dessas, 1,0% (100) meninas pertenciam a faixa etária de 10 a 14 anos. Também cerca de 45% (3.087) declararam-se solteiras, demonstrando que a grande maioria das jovens grávidas de Cascavel não é casada. Entre as mulheres com mais de 20 anos, 20,17% (8.136) eram solteiras, contra aproximadamente 47,5% (19.131) mulheres casadas (tabela 2).

Tabela 2. Estado civil das adolescentes e adultas grávidas registrados em Cascavel, PR entre os anos de 2010 e 2019.

| <b>Estado civil</b>           | <b>10 a 14 anos</b> | <b>15 a 19 anos</b> | <b>Total de adolescentes</b> | <b>% (Por nº de adolescentes)</b> | <b>Mais de 20 anos</b> | <b>% (Por nº de adultas)</b> |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------------|
| <b>Solteira</b>               | 186                 | 2901                | 3087                         | 44,60%                            | 8136                   | 20,17%                       |
| <b>Casada</b>                 | 2                   | 750                 | 752                          | 10,86%                            | 19131                  | 47,43%                       |
| <b>Viúva</b>                  | -                   | 5                   | 5                            | 0,07%                             | 71                     | 0,18%                        |
| <b>Separada judicialmente</b> | -                   | 1                   | 1                            | 0,01%                             | 443                    | 1,10%                        |
| <b>União consensual</b>       | 100                 | 2974                | 3074                         | 44,41%                            | 12520                  | 31,04%                       |
| <b>Ignorado</b>               | -                   | 3                   | 3                            | 0,04%                             | 30                     | 0,07%                        |
| <b>Total</b>                  | 288                 | 6634                | 6922                         | 100,00%                           | 40331                  | 100,00%                      |

Fonte: DATASUS, 2021.

Houve predomínio da cor/raça branca tanto nas mães adolescentes quanto nas adultas. No entanto, de acordo com o IBGE, a base populacional de Cascavel é formada majoritariamente pela etnia branca (70,15%).<sup>4</sup>

Mais de 700 adolescentes tiveram a

gestação com duração menor do que 37 semanas, correspondente a 10,31% (714) do total de adolescentes, valor semelhante aos 10,65% (4.296) em mulheres acima de 20 anos. Ressalta-se que 118 mulheres não tiveram a idade gestacional computada (tabela 3).

Tabela 3. Duração da gestação das adolescentes e adultas grávidas registrados em Cascavel, PR entre os anos de 2010 e 2019.

| <b>Duração da gestação</b> | <b>10 a 14 anos</b> | <b>15 a 19 anos</b> | <b>Total de adolescentes</b> | <b>% (Por nº de adolescentes</b> | <b>Acima de 20 anos</b> | <b>% (Por nº de adultas)</b> | <b>Total geral</b> |
|----------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| <b>Menos de 22 semanas</b> | -                   | 2                   | 2                            | 0,03%                            | 11                      | 0,03%                        | 13                 |
| <b>De 22 a 27 semanas</b>  | 3                   | 49                  | 52                           | 0,75%                            | 168                     | 0,42%                        | 220                |
| <b>De 28 a 31 semanas</b>  | 7                   | 73                  | 80                           | 1,16%                            | 344                     | 0,85%                        | 424                |
| <b>De 32 a 36 semanas</b>  | 24                  | 556                 | 580                          | 8,38%                            | 3773                    | 9,36%                        | 4353               |
| <b>De 37 a 41 semanas</b>  | 251                 | 5852                | 6103                         | 88,17%                           | 35560                   | 88,17%                       | 41663              |
| <b>42 semanas ou mais</b>  | 2                   | 83                  | 85                           | 1,23%                            | 377                     | 0,93%                        | 462                |
| <b>Ignorado</b>            | 1                   | 19                  | 20                           | 0,29%                            | 98                      | 0,24%                        | 119                |
| <b>Total</b>               | 288                 | 6634                | 6922                         | 100,00%                          | 40331                   | 100,00%                      | 47254              |

Fonte: DATASUS, 2021.

Quanto à adequação ao pré-natal, 0,26% (18) adolescentes não fizeram o pré-natal e 15,99% (1.107) realizaram pré-natal considerado inadequado; contra 2,72% (188) considerados intermediários; 3,15% (218) adequado e 32,51% (2.250) mais que adequado. No que se refere às mulheres maiores de 20 anos, 9,75% (3.932) foram considerados inadequados, 3,6% (1.450) adequados e 47,43% (19.132) mais

que adequados (tabela 4).

Quanto ao número de consultas realizadas, 68,52% (4.743) do total de jovens gestantes realizaram 7 ou mais consultas na atenção primária; 0,36% (25) não realizaram o pré-natal. Entre as gestantes adultas, os valores são, respectivamente, 0,31% (127) e 80,83% (32.599).

Tabela 4. Número de consultas pré-natal das adolescentes e adultas grávidas registrados em Cascavel, PR entre os anos de 2010 e 2019.

| <b>Consultas pré-natal</b> | <b>10 a 14 anos</b> | <b>15 a 19 anos</b> | <b>Total de adolescentes</b> | <b>% (Por nº adolescentes)</b> | <b>Mais de 20 anos</b> | <b>% (Por nº de adultas)</b> | <b>Total geral</b> |
|----------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------------|--------------------|
| <b>Nenhuma</b>             | 1                   | 24                  | 25                           | 0,36%                          | 127                    | 0,31%                        | 152                |
| <b>De 1 a 3 consultas</b>  | 23                  | 395                 | 418                          | 6,04%                          | 1166                   | 2,89%                        | 1584               |
| <b>De 4 a 6 consultas</b>  | 90                  | 1626                | 1716                         | 24,79%                         | 6366                   | 15,78%                       | 8082               |
| <b>7 ou mais consultas</b> | 173                 | 4570                | 4743                         | 68,52%                         | 32599                  | 80,83%                       | 37342              |
| <b>Total</b>               | 288                 | 6634                | 6922                         | 100,00%                        | 40331                  | 100,00%                      | 47254              |

Fonte: DATASUS, 2021.

Em relação a escolaridade, 76,74% (5.312) das adolescentes declararam ter 8 ou mais anos de ensino, contra 23,16% (1.444)

jovens que tinham menos de 8 anos de ensino, período correspondente à conclusão do ensino fundamental. Nessa variável, 33 mulheres do

total e 7 adolescentes não tiveram a instrução preenchida.

Segundo o presente estudo, 9,67% (670) das adolescentes tiveram seus filhos com peso menor que 2.500g, taxa maior que se comparado

com mulheres adultas, que foi de 8,5% (3.464).

Entre o total de jovens mães, 90,3% (6.252) tiveram filhos com mais de 2.500g versus 91,41% (36.867) entre as mães com mais de 20 anos (tabela 5).

Tabela 5. Peso (g) ao nascer dos filhos (as) de adolescentes e adultas registrados em Cascavel, PR entre os anos de 2010 e 2019.

| <b>Peso ao nascer</b> | <b>10 a 14 anos</b> | <b>15 a 19 anos</b> | <b>Total de adolescentes</b> | <b>% (Por nº de adolescentes)</b> | <b>Mais de 20 anos</b> | <b>% (Por nº de adultas)</b> | <b>Total geral</b> |
|-----------------------|---------------------|---------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------------|--------------------|
| <b>Menos de 500g</b>  | 1                   | 2                   | 3                            | 0,04%                             | 28                     | 0,07%                        | 31                 |
| <b>500 a 999g</b>     | 3                   | 49                  | 52                           | 0,75%                             | 174                    | 0,43%                        | 226                |
| <b>1000 a 1499 g</b>  | 6                   | 55                  | 61                           | 0,88%                             | 318                    | 0,79%                        | 379                |
| <b>1500 a 2499 g</b>  | 27                  | 527                 | 554                          | 8,00%                             | 2944                   | 7,30%                        | 3498               |
| <b>2500 a 2999 g</b>  | 91                  | 1787                | 1878                         | 27,13%                            | 9464                   | 23,47%                       | 11342              |
| <b>3000 a 3999 g</b>  | 155                 | 4038                | 4193                         | 60,57%                            | 25673                  | 63,66%                       | 29867              |
| <b>4000g e mais</b>   | 5                   | 176                 | 181                          | 2,61%                             | 1730                   | 4,29%                        | 1911               |
| <b>Total</b>          | 288                 | 6634                | 6922                         | 100,00%                           | 40331                  | 100,00%                      | 47254              |

Fonte: DATASUS, 2021.

No que se refere ao perfil de parto, a

grande maioria realizou parto hospitalar. Apenas

0,13% (9) jovens do total de adolescentes, que se encontram na faixa etária de 15 a 19 anos, tiveram o parto em domicílio. Ainda, no caso de 62,4% (4.322) meninas, a via de parto foi a vaginal e 37,56% (2.600) meninas tiveram o parto cesárea. Já em gestantes adultas, realizaram parto hospitalar 99,3% (40.080), parto vaginal 37% (14.922), parto cesárea 63% (25.408). Uma gestante teve o tipo de parto ignorado.

As informações referentes ao Índice de Apgar no primeiro minuto de vida entre as adolescentes, indicam que 80,49% (5.572) dos recém-nascidos apresentaram índice de Apgar entre 8 e 10 pontos. Aqueles que nasceram com índice de Apgar menor ou igual a 7 representaram 19,42% (1.344) dos nascidos. Nessa variável foi desconsiderado o Apgar de 6 adolescentes. No Apgar de cinco minutos, verificou-se que 3,4% (239) entre os filhos de adolescentes ficaram entre os valores de 1 a 7 e 2,4% (987) entre de adultas. Ainda, 96,48% (6.678) dos recém-nascidos das adolescentes tiveram Apgar ideal, valor semelhante aos 97,41% (39.290) dos recém-nascidos das adultas. Nesse índice, não foi computado o Apgar de 5 adolescentes e 54 adultas.

Entre todos os nascimentos de mães

adolescentes, 1,18% (82) bebês nasceram com alguma anomalia congênita. Em comparação com 1,03% (416) em mulheres acima de 20 anos. Entre as anomalias mais frequentes estão as malformações congênitas do sistema nervoso, fenda labial e fenda palatina, deformidades congênitas dos pés e deformidades congênitas do aparelho osteomuscular. Não foi considerada ocorrência de anomalias em 4 gestantes.

## **Discussão**

Em relação aos nascimentos pré-termo, ou seja, a gestação que termina entre a 20<sup>a</sup> e a 37<sup>a</sup> semanas, o resultado obtido difere do esperado com base na literatura atual, em que se considera que o parto pré-termo ocorre em maior frequência entre adolescentes em comparação com gestantes de outras faixas etárias.<sup>6</sup>

Destaca-se, no entanto, que as adolescentes apresentam mais complicações médicas e que esses riscos atingem principalmente as meninas de menor faixa etária. Ressalta-se também, que a prematuridade se constitui em um grande problema de saúde pública, por tratar-se de um dos principais motivos de morbimortalidade neonatal.<sup>6</sup>

Um estudo descritivo publicado em 2020, revisou os principais pontos que levam às

adolescentes a não realizarem o pré-natal e constatou-se que a ausência do companheiro durante a gestação interfere no acompanhamento contínuo do pré-natal. Também, destaca-se o fator socioeconômico, dado que as jovens mães são principalmente de baixa escolaridade e possuem recursos financeiros escassos, o que influencia diretamente a não procura por cuidados à saúde, por não serem vistos como prioridades.<sup>5</sup>

O terceiro ponto levantado por essa análise, refere-se a problemas relacionados ao processo de trabalho da Unidade Básica de Saúde. Mesmo que a atenção ao pré-natal na rede básica de saúde tenha melhorado no que se refere à qualidade, foram citados como fatores que afetam essa adesão: agendamento tardio das consultas, desenvolvimento ineficaz das consultas e infraestrutura inadequada da unidade.<sup>7</sup>

Além disso, Queiroz et al. (2016) relata que “a assistência pré-natal da adolescente ainda se encontra muito aquém do preconizado, principalmente no tocante a oferta de orientações, captação precoce e continuidade da assistência. Às atividades de orientação/educação são preteridas em virtude do excesso de atribuições do profissional, outras

demandas e tempo restrito à consulta de pré-natal”.<sup>8</sup>

Segundo o Ministério da Saúde, todas as gestantes devem realizar, no mínimo, 06 consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação e 1 consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento.<sup>9</sup>

É importante ressaltar que uma gestação durante essa etapa da vida, que na grande maioria das vezes ocorre sem qualquer planejamento familiar e está sabidamente relacionada a baixa escolaridade e baixa renda, pode impactar negativamente no futuro escolar e profissional dessas jovens mães.<sup>10</sup>

De acordo com um estudo da USP, a gravidez precoce reduz os anos de estudo em cerca de um ano e meio, em média, muitas adolescentes param de estudar para cuidar do filho e não retomam os estudos depois. Além disso, constatou-se que as adolescentes que foram mães têm o salário reduzido em até 30% comparadas às mulheres que não tiveram filhos na adolescência.<sup>11</sup>

O peso do recém-nascido é um fator relevante para saber como o bebê se desenvolverá após o parto e se necessitará ou não

de intervenções médicas. Sabe-se que bebês que nascem com menos de 2.500g possuem maiores riscos à saúde durante o período perinatal e nos sequelas no desenvolvimento neuropsicomotor, desnutrição na infância, falha no crescimento e, a longo prazo, baixo rendimento escolar. Além, do risco de parto de um concepto natimorto.<sup>12</sup>

Um estudo realizado em um hospital do Maranhão demonstrou a ocorrência de baixo peso ao nascer fortemente determinada pela

## **Conclusão**

O presente estudo contabilizou os números de crianças nascidas em Cascavel-PR, entre os anos de 2010 e 2019, oriundas de mães adolescentes e possibilitou a observação de aspectos que permitem construir um perfil sobre as suas características sociais e obstétricas.

Cerca de 15% das gestações ocorridas no período abordado eram de crianças ou adolescentes. Ainda, ressalta-se uma queda quantitativa no número de nascimentos com o passar dos anos. Sobre o estado civil das jovens estudadas, a maioria não é casada e pôde-se observar o início precoce na vida sexual em gravidezes em meninas de 10 a 14 anos, dados que destacam a necessidade no auxílio do

primeiros anos de vida. São mais suscetíveis, durante esses períodos, a sofrerem de hipóxia, hipoglicemia, aspiração de mecônio, isquemia, prematuridade e do número de consultas na atenção ao pré-natal, assim, uma mãe que tem o pré-natal inadequado tem aproximadamente três vezes mais chance de ter um bebê de baixo peso do que uma mãe que realizou às consultas subsequentes no pré-natal.<sup>13</sup>

planejamento familiar, de orientação e aconselhamento voltado para esse público.

Apesar de toda a problemática que norteia a gravidez nessa faixa etária, a grande maioria teve a duração adequada da gestação e o acesso a um número adequado de consultas de pré-natal, porém, estatisticamente menor do que se comparado ao número de consultadas realizadas por mulheres adultas. A respeito do peso ao nascer, a maioria dos nascimentos foram de recém natos com mais de 2500g, mas esse parâmetro é pior se comparado com os filhos de adultas.

Apesar da gravidez precoce ter diminuído nos últimos anos, permanece como um grande problema de saúde pública. Ademais, a gestação nessa fase da vida pode causar

prejuízos sociais, educacionais e econômicos para a adolescente.

Como estratégia de prevenção, sugere-se a elaboração de programas e intervenções em consonância com as características específicas da população alvo. Visando minimizar os casos de gravidez nas menores faixas etárias e identificação precoce da gravidez, para que a evolução ocorra de forma saudável e sem intercorrências e para que seja ofertado serviço de apoio a essas jovens mães durante todo esse período.

## Referências

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. [Acesso em 16 jun. 2021]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf).

2. Biblioteca Virtual Em Saúde (BVS). 01 a 08/02 – Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. [Acesso em 20 jul. 2021]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/>

3. Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (DATASUS). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqd16.htm>.

4. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente, 2021. [Acesso em 15 fev. 22].

Destaca-se a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) na resolubilidade dessas questões, assim como de serviços de saúde mais atrativos e direcionados aos adolescentes mais expostos. Evidencia-se também, a necessidade de suporte educacional em saúde e sexualidade de maneira aberta e eficaz. Além de estratégias voltadas ao planejamento familiar, com inclusão dos seus parceiros sexuais para orientação e aconselhamento desses jovens.

Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cascavel/p/anorama>.

5. Freitas F.; Martins C. S.; Ramos J. Rotinas em Obstetrícia. 6ª Ed., Editora Artmed, 2011.

6. Martins, M. G.; Santos G. H. N. D.; Sousa, M. D. S.; Costa, J. E. F. B. D.; Simões, V. M. F. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. RBGO [online]. 2011, v. 33, n. 11, pp. Doi <https://doi.org/10.1590/S0100-72032011001100006>.

7. Saldanha, B. L. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. REAS [online]. 2020, v. 12, ed. 9. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e4160.2020>.

8. Queiroz, M. V. O.; Menezes, G. M. D.; Silva, T. J. P.; Brasil, E. G. M., Silva, R. M. D. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. RGEF, 2016; v. 37: n. spe. Doi <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>.

9. Ministério da Saúde (Brasil), Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000. [Acesso em 25 jan.

2022]. Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html#:~:text=Realiza%C3%A7%C3%A3o%2de%2C%20no%20m%C3%ADnimo%2C%2006,4](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html#:~:text=Realiza%C3%A7%C3%A3o%2de%2C%20no%20m%C3%ADnimo%2C%2006,4)>.

10. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021. 29 jan. 2021. [Acesso em 16 jun. 2021] Disponível em:  
<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021>.

11. Giantomaso, C. Estudo da USP mostra que gravidez na adolescência reduz salário de mulheres em até 30% [internet]. G1, 28 jan. 2020. [Acesso em 21 jan. 2022]. Disponível em:  
<<https://g1.globo.com/sp/piracicabaregiao/noticia/2020/01/28/estudo-da-usp-mostra-que-gravidez-na-adolescencia-reduz-salario-de->

[mulheres-em-ate-30percent.ghtml](#)>.

12. Franciotti, D. L.; Mayer, G. N.; Cancelier, A. C. L. Fatores de risco para baixo peso ao nascer: um estudo de caso-controle. *Revista ACM* 2010; [s. l.], v. 39, n. 3. Doi 0004-2773/10/39 - 03/63.

13. Santos, G. H. N.; Martins, M. G. S.; Silva M. Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer. *RBGO [online]*. 2008, v. 30, n. 5, pp. 224-231. [Acesso em: 24 fev. 2022]. Doi <https://doi.org/10.1590/S0100-72032008000500004>.

Reservado aos Editores

Data de submissão: 09/07/2022

Data de aprovação: 13/09/2022