



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
 ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO**

**SOCIODEMOGRAPHIC, REPRODUCTIVE AND OBSTETRIC PROFILE OF TEENAGE PREGNANT
 WOMEN IN THE CITY OF PORTO VELHO-RO**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO Y OBSTÉTRICO DE LAS ADOLESCENTES
 EMBARAZADAS LA CIUDAD DE PORTO VELHO-RO**

Kátia Fernanda Moreira Alves¹, Andre Lucas Santana Barbosa², Alinne Oliveira da Silva Martins³, Marcos
 Antônio Sales Rodrigues⁴

e453008

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i5.3008>

PUBLICADO: 05/2023

RESUMO

A adolescência é uma fase de descobertas e amadurecimento físico e mental. Conceber uma gravidez neste momento configura um problema de saúde pública diante dos impactos negativos que podem ocorrer para a gestante e para o feto. Objetivo: investigar o perfil sociodemográfico, reprodutivo e obstétrico em gestantes adolescentes que procuram assistência obstétrica em uma maternidade pública de Porto Velho-RO, Brasil. É um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, com 58 gestantes adolescentes internadas no alojamento conjunto na maternidade municipal de Porto Velho-RO. A maioria das gestantes possuía idade entre 15 e 19 anos (98%), casadas ou em união estável (66%), sexualmente ativas a partir da faixa etária de 10 a 14 anos (52%); utilizam métodos de barreira como forma de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (86%) e gestações não planejadas (95%). Além disto, encontravam-se desempregadas (59%) e com renda familiar menor de um salário-mínimo (62%). Estas constatações demonstram que as gestantes se encontram em situação de vulnerabilidade e que há necessidade do fortalecimento de ações do planejamento reprodutivo, tendo em vista o alto percentual de gravidezes não planejadas, o que nos leva a inferir que as adolescentes não faziam uso deste método quando engravidaram. Concluiu-se que é necessário o enfermeiro e demais membros da equipe buscarem estratégias para o desenvolvimento de ações do planejamento reprodutivo e pré-natal qualificado, visando mitigar a gravidez na adolescência.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na adolescência. Gravidez não planejada. Cuidado Pré-Natal.

ABSTRACT

Adolescence is a phase of discovery and physical and mental maturation. Conceiving a pregnancy at this time is a public health problem given the negative impacts that can occur for the pregnant woman and the fetus. Objective: to investigate the sociodemographic, reproductive and obstetric profile of pregnant adolescents seeking obstetric care in a public maternity hospital in Porto Velho-RO, Brazil. It is a quantitative, descriptive, cross-sectional study with 58 pregnant adolescents hospitalized in rooming-in in the municipal maternity of Porto Velho-RO. Most pregnant women were aged between 15 and 19 years (98%), married or in a stable union (66%), sexually active from the age group of 10 to 14 years (52%); use barrier methods as a way to prevent sexually transmitted infections (86%) and unplanned pregnancies (95%). In addition, they were unemployed (59%) and had a family income of less than one

¹ Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco. Professora do Departamento de Enfermagem e Coordena o mestrado profissional em Saúde da Família - ProfSaúde na UNIR. Assessoria à Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia do monitoramento e avaliação da atenção básica e assessorou o Departamento de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho na implantação do monitoramento e avaliação da atenção básica. Coordena o Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva - CEPESCO. Docente e tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

² Acadêmico do curso de Enfermagem pela Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR; Aluno de Iniciação Científica do Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva- CEPESCO.

³ Acadêmica do curso de Enfermagem pela Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR; Aluna de Iniciação Científica do Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva- CEPESCO. Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde- PET-SAÚDE.

⁴ Universidade Federal de Rondônia: Porto Velho.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

minimum wage (62%). These findings demonstrate that pregnant women are in a situation of vulnerability and that there is a need to strengthen reproductive planning actions, given the high percentage of unplanned pregnancies, which leads us to infer that adolescents did not use this method when they became pregnant. It was concluded that it is necessary for nurses and other team members to seek strategies for the development of actions of qualified reproductive and prenatal planning, aiming to mitigate teenage pregnancy.

KEYWORDS: *Teenage pregnancy. Unplanned pregnancy. Prenatal Care*

RESUMEN

La adolescencia es una fase de descubrimiento y maduración física y mental. Concebir un embarazo en este momento es un problema de salud pública dados los impactos negativos que pueden ocurrir para la mujer embarazada y el feto. Objetivo: investigar el perfil sociodemográfico, reproductivo y obstétrico de adolescentes embarazadas que buscan atención obstétrica en una maternidad pública de Porto Velho-RO, Brasil. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con 58 adolescentes embarazadas hospitalizadas en alojamiento en la maternidad municipal de Porto Velho-RO. La mayoría de las gestantes tenían entre 15 y 19 años (98%), casadas o en unión estable (66%), sexualmente activas del grupo etario de 10 a 14 años (52%); Usar métodos de barrera como una forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual (86%) y los embarazos no planificados (95%). Además, estaban desempleados (59%) y tenían un ingreso familiar de menos de un salario mínimo (62%). Estos hallazgos demuestran que las gestantes se encuentran en situación de vulnerabilidad y que existe la necesidad de fortalecer las acciones de planificación reproductiva, dado el alto porcentaje de embarazos no planificados, lo que nos lleva a inferir que las adolescentes no utilizaron este método cuando quedaron embarazadas. Se concluyó que es necesario que los enfermeros y otros miembros del equipo busquen estrategias para el desarrollo de acciones de planificación reproductiva y prenatal calificada, con el objetivo de mitigar el embarazo adolescente.

PALABRAS CLAVE: *Embarazo en la adolescencia. Embarazo no planificado. Atención prenatal.*

INTRODUÇÃO

Um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo é a gravidez na adolescência, definida como gravidez em meninas, que ocorre em torno dos 10 e 19 anos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) sete países constituem a metade de todas as gestações na adolescência, a saber, Bangladesh, Brasil, República Democrática do Congo, Etiópia, Índia, Nigéria e Estados Unidos da América¹.

Apesar do declínio das taxas globais de natalidade entre adolescentes de 65 para 47 nascimentos por 1000 mulheres entre os anos de 1990 e 2015, a gravidez na adolescência permanece de forma inadmissivelmente alta, especialmente na África Subsaariana, América Latina e Caribe².

A idade materna é um fator determinante para o desfecho da gravidez. Os impactos causados da idade materna são um fator determinante que servem de desfechos obstétricos e neonatais, avaliados por vários estudos, em diversos ambientes, em especial na população adolescente³. Depende exclusivamente dos aspectos culturais, socioeconômicos e educacionais, que diferem significativamente nas diferentes comunidades. Além disso, na mesma faixa etária materna, o desfecho gravídico é determinado por muitos fatores, dos quais o mais importante é a disponibilidade de acesso e uso dos serviços de saúde³.

Um estudo realizado em países em desenvolvimento inclui como fator causador para os determinantes da gravidez na adolescência questões como a falta de conhecimento sobre educação



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

sexual, utilização inadequada de anticoncepcionais, dependência socioeconômica das mulheres em relação aos homens e influência dos pares⁴.

A gravidez precoce tem consequências graves para a saúde das mães adolescentes e de seus bebês. As complicações na gravidez e no parto são a principal causa de morte desse público estimado de 15 a 19 anos em todo o mundo⁵.

Os distúrbios maternos são a segunda principal causa de morte entre meninas adolescentes, as quais enfrentam um risco maior de complicações e morte por gravidez e parto do que mulheres mais velhas. As mães adolescentes com intervalo entre 10 e 19 anos enfrentam maiores riscos de eclampsia, endometrite puerperal e anemia, partos cirúrgicos, hemorragia pós-parto, infecções sistêmicas, baixo peso ao nascer, parto pré-termo e morte perinatal do que as mulheres na faixa etária de 20 a 24 anos⁶.

Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), as unidades básicas de saúde (UBS) devem fornecer um ambiente acolhedor, privado e seguro, centrado na pessoa para que os adolescentes sexualmente ativos recebam serviços oportunos e anticoncepcionais gratuitos para prevenir gravidezes indesejadas. As informações precisas e educação sobre os diferentes anticoncepcionais devem ser fornecidas aos adolescentes sexualmente ativos para que eles façam uma escolha informada, o que pode ajudar a evitar abortos ou gravidez na adolescência⁷.

Dentre as adolescentes, a gravidez não planejada contribui para o óbito de aproximadamente 830 mulheres diariamente, por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto em todo o mundo e 94% das mortes ocorrem em países em desenvolvimento. No ano de 2015, cerca de 303.000 mulheres morreram durante e após a gravidez e o parto⁶. Uma das principais estratégias para reduzir a taxa de mortalidade materna é garantir o acesso e a utilização dos serviços de saúde materno-infantil na APS, cujo objetivo é assegurar que a gestação tenha um desenvolvimento saudável com um menor impacto negativo na saúde materno e infantil com atividades educativas, preventivas e psicossociais.

Dessa forma, a utilização de evidências científicas acerca do tema tem potencial de fortalecer políticas e estratégias de saúde para a prevenção e prestação de assistência adequada a esse público. Outro ponto importante a ser destacado é o impacto da gravidez em adolescentes em diferentes contextos culturais e sociais, que demonstram as fortes questões de gênero, com aspectos negativos sobre a vida das jovens adolescentes que se sustentam sob o estigma relacionado à educação sexual no seio familiar e social⁸.

Diversos estudos realizados no Brasil demonstram que a gestação não planejada em jovens adolescentes é um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado por diversos fatores. Entre eles, destaca-se a busca por saída de um ambiente familiar hostil, o abuso de substâncias ilícitas de práticas sexuais inseguras. Tais fatores podem ter impacto tanto no âmbito individual quanto coletivo, levando a um aumento do sofrimento psicológico e da incidência de problemas reprodutivos e obstétricos. Além disso, esses fatores podem estar relacionados a uma baixa escolaridade e a redução das condições socioeconômicas, contribuindo para a perpetuação do ciclo de vulnerabilidade social e dificultando o acesso a assistência à saúde e educação⁹.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

Entretanto, ainda são incipientes as pesquisas desenvolvidas com esta temática no Município de Porto Velho-RO, tendo em vista que a busca pela compreensão destes fatores sociais traz impactos no público jovem da capital do estado de Rondônia.

Nesta perspectiva, o enfermeiro, por ser um membro muito importante da equipe multiprofissional, oferece a assistência do pré-natal de risco habitual com utilização de estratégias de promoção da saúde, prevenção de doenças e de práticas humanizadas do cuidado em saúde¹⁰.

Ao considerar a relevância dessa temática para a qualidade da assistência do pré-natal, despertou-se o interesse em desenvolver este estudo levando-se em consideração o aspecto motivador que é a intenção de contribuir para o Terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e suas metas, o qual é apresentado nos documentos temáticos das Nações Unidas no Brasil¹. O terceiro ODS apresenta várias metas a serem atingidas até 2030, dentre as quais estão: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades, bem como garantir a qualidade de saúde sexual e reprodutiva, com intuito de reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 óbitos por 100.000 nascidos vivos, dentre outras.

Reveste-se de extrema importância social e acadêmica identificar os fatores que contribuem para o acontecimento de tal problemática que se configura como um problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento ao qual o contexto está inserido no Brasil^{11 12}.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo investigar o perfil sociodemográfico, reprodutivo e obstétrico em adolescentes que procuram assistência obstétrica em uma maternidade pública de Porto Velho-RO.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, realizado em uma maternidade pública localizada em Porto Velho/RO, Brasil, serviço de referência para gravidez de risco habitual tanto para município, quanto para região Madeira-Mamoré que integra mais quatro municípios: Candeias do Jamari; Guajará-Mirim, Itapuã do Oeste e Nova Mamoré. Os dados do estudo foram coletados no alojamento conjunto da maternidade (Alcon) com gestantes adolescentes, internadas no período de setembro de 2021 a maio de 2022.

O estudo foi constituído por 58 mulheres, adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos, internadas na maternidade no período matutino/vespertino. Critérios de inclusão: ser residente em Porto Velho-RO; ter entre 10 e 19 anos, ter realizado ou estar realizando o pré-natal com uma equipe de saúde da família (eSF). Critério de exclusão: Não conseguir entender todas ou algumas perguntas do questionário.

A coleta de dados se deu por meio de formulário estruturado com questões fechadas. Constatando a inexistência de empecilhos momentâneos durante a sua aplicação, os pesquisadores faziam os devidos esclarecimentos sobre cada questão e as respostas eram registradas no questionário ao longo da conversa. Após o preenchimento, o questionário foi revisado para minimizar erros de preenchimento.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

As variáveis de interesse foram socioeconômicas, vida sexual e reprodutiva, características obstétricas e gestação atual. A análise utilizou a estatística descritiva, cujos dados foram apresentados através de frequências absolutas e relativas, no *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Os resultados foram representados por tabelas e discutidos com base na fundamentação teórica.

O presente artigo é vinculado ao subprojeto “Morbidades em Porto Velho, constitutivo do projeto matriz intitulado “Estudo sobre morbidades em Rondônia a assistência, a formação e o ensino em discussão”, aprovado pelo CEP/UNIR sob o parecer n. 2.548.115.

RESULTADOS

O estudo constatou 58 gestantes, a maioria possui idade entre 15 e 19 anos (98%), com média de idade em torno de 16 anos; se autodeclararam pretas ou pardas (86%), cuja escolaridade predominante é o Ensino Médio completo/incompleto (62%).

Quanto ao estado civil, o maior percentual de gestante foi de casadas/união estável (66%). No que se refere à renda familiar, grande parte referiu menos de um salário-mínimo (62%) e estavam desempregadas (59%) (Tabela 1). Ao serem questionadas a respeito de suas práticas sexuais, foi constatado que a maioria das gestantes se tornou sexualmente ativa na faixa etária de 10 a 14 anos (52%).

Tabela 1- Algumas características sociodemográficas e econômicas de gestantes e puérperas entre 10 e 19 anos internadas na maternidade pública em Porto Velho-RO, (2022)

Variável	Categoria	n	%
Faixa Etária	10 a 14 anos	1	2%
	15 a 19 anos	57	98%
Cor da pele	Branca	8	14%
	Não branca	50	86%
Escolaridade	Ensino Fundamental	22	38%
	Ensino Médio	36	62%
Estado civil	Casada/União estável	38	66%
	Solteira	20	34%
Renda familiar	<1 Salário-Mínimo	36	62%
	Entre 1 e 3 Salários-Mínimos	22	38%
Ocupação	Do Lar	8	14%
	Estudante	14	24%
	Desempregada	34	59%
	Empregada	2	35%
Total		58	100%

Em relação à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), as adolescentes relataram que se sentem preocupadas em relação ao risco de contaminação (86%) e afirmaram que



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

utilizam o método de barreira como forma de prevenção das IST em algum momento da vida sexual (86%). Quase a totalidade das entrevistadas afirmou ter somente um parceiro sexual (90%) (Tabela 2).

Tabela 2- Perfil das práticas sexuais e reprodutivas das gestantes com idade de 10 a 19 anos, internadas na maternidade pública em Porto Velho-RO, (2022)

Variáveis	Categoria	N	%
Início das relações sexuais	10 a 14 anos	30	52%
	15 a 19 anos	28	48%
Preocupação sobre a prevenção de IST	Sim	50	86%
	Não	8	14%
Utilização de método de barreira para prevenção de IST	Sim	50	86%
	Não	7	14%
Número de parceiros sexuais no último ano	Um	52	90%
	Dois	4	7%
	Três ou mais	2	3%
Total		58	100%

Com relação a características da gestação atual constatou-se que (95%) das gestações não foram planejadas e quase todas relataram ter recebido apoio familiar (98%). Em relação a descoberta da gestação, menos da metade buscaram a unidade para saber se estavam grávidas (34%) e metade iniciou o pré-natal entre a sexta e a décima segunda semana de gravidez (50%) (Tabela 3).

Os dados demonstram que (100%) das entrevistadas foram acompanhadas pelo profissional Enfermeiro, seguidos pelo profissional Médico (83%) e pelo Agente Comunitário de Saúde (59%), entretanto, percebe-se a pouca participação no acompanhamento pelo cirurgião-dentista (24%) dos pré-natais (Tabela 3).

Observou-se que (17%) faziam acompanhamento em serviço de referência para gestação de alto risco e desse modo, quando questionadas sobre a busca por algum estabelecimento de saúde de referência, em caso de emergência obstétrica ou intercorrências clínicas (41%), afirmaram ter buscado tais serviços em algum momento da gestação (Tabela 3).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

Tabela 3 – Perfil da gestação atual das gestantes de 10 a 19 anos internadas na maternidade pública em Porto Velho-RO, (2022)

Variáveis	Categorias	n	%
Planejamento da gestação atual	Sim	3	5%
	Não	55	95%
Você recebeu apoio do seu parceiro, familiares ou amigos quando descobriu que estava grávida	Sim	57	98%
	Não	1	2%
Busca da USF para diagnóstico da gravidez	Sim	20	34%
	Não	38	66%
Idade Gestacional da Primeira consulta	< 6 semanas	20	34%
	6 a 12 semanas	29	50%
	> 12 semanas	9	16%
Profissionais que acompanharam pré-natal	Enfermeiro	58	100%
	Médico	48	83%
	Dentista	14	24%
	ACS	34	59%
Realização de exames laboratoriais	Sim	58	100%
	Não	0	0
Uso de Suplemento de Ácido Fólico	Sim	49	84%
	Não	9	16%
Vacinas durante o pré-natal	Sim	52	90%
	Não	6	10%
Procura por serviços de referência	Sim	24	41%
	Não	34	59%
Uso de suplementação (Sulfato Ferroso)	Sim	54	93%
	Não	4	7%
Acompanhamento de pré-natal de alto risco	Sim	10	17%
	Não	48	83%
Total		58	100%

Dentre as principais queixas e intercorrências gestacionais, as mais frequentes foram náuseas e fadiga (97%), corrimento vaginal presente (95%), seguidas por cólicas e obstipação (86%) e episódios de vômitos (78%), diarreia, dor em baixo ventre e infecção urinária (33%), sífilis (5%) e HIV (2%). Com relação à hipertensão arterial e diabetes mellitus em torno de (7%) e (9%), respectivamente, relataram esses agravos e (2%) informaram casos de violência (Tabela 4).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

Tabela 4 – Principais intercorrências e queixas gestacionais em gestantes internadas na maternidade pública em Porto Velho-RO, (2022)

Variáveis	Respostas		Total	%		Total
	Sim	Não		%Sim	%Não	
Náuseas	56	2	58	97%	3%	100%
Fadiga	56	2	58	97%	3%	100%
Corrimento vaginal	55	3	58	95%	5%	100%
Cólicas	50	8	58	86%	14%	100%
Obstipação	50	8	58	86%	14%	100%
Vômitos	45	13	58	78%	22%	100%
Diarreia	19	39	58	33%	67%	100%
Dor em baixo ventre	19	39	58	33%	67%	100%
Infecção urinária	19	39	58	33%	67%	100%
Diabete mellitus	5	53	58	9%	91%	100%
Hipertensão arterial	4	54	58	7%	93%	100%
Sífilis	3	55	58	5%	95%	100%
HIV	1	57	58	2%	98%	100%
Episódio de violência	1	57	58	2%	98%	100%

DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública que vem afetando milhares de jovens em todo mundo. O elevado percentual de gestantes com idade entre 15 e 19 anos (98%) é um indicativo de que muitas dessas adolescentes podem ainda estar em processo de desenvolvimento físico e emocional, o que pode aumentar o risco de complicações durante a gestação e parto. Dentre estas, destacam-se as que se autodeclaram pretas e/ou pardas 86%, baixa renda familiar e escolaridade no ensino médio 62%, conforme mostrada na tabela 1, indicando como a gravidez na adolescência afeta negativamente os grupos sociais mais vulneráveis^{13 14}.

É possível observar que a maioria das gestantes é casada ou em união estável, representando 66% do total. Isso sugere que existe uma relação entre estabilidade do relacionamento e a decisão de ter filhos. No entanto, é importante destacar que o estado civil não deve ser visto como um fator determinante para a gestação, pois muitas mulheres solteiras ou divorciadas também podem decidir ter filhos¹⁵.

Além disso, é possível observar que grande parte das gestantes adolescentes possuem uma renda familiar menor que um salário-mínimo (62%). Esse resultado é preocupante, pois a falta de recursos financeiros pode dificultar o acesso aos serviços de saúde e suprimentos das necessidades básicas para mãe e o bebê¹⁶. Outro fato relevante é que a maioria das gestantes está desempregada, retratando 59% do total. Demonstrando a importância de políticas públicas de apoio às mães desempregadas, como programa de capacitação profissional e auxílio financeiro. Em suma, os dados, apresentados na tabela 1 mostram que existem diversas questões socioeconômicas que impactam a gestação¹⁵.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

A maioria das gestantes adolescentes se torna sexualmente ativa em idade precoce, situando-se na faixa etária de 10 a 14 anos, caracterizado por 52%. Indica uma exposição cedo ao sexo e pode estar relacionado ao risco para saúde sexual e reprodutiva das adolescentes como uma gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis (IST) e outros problemas na saúde¹⁶.

Sobre a prevenção de IST, 86% utilizaram em algum momento da vida sexual o método de barreira, que é uma estratégia eficaz para prevenir a transmissão de IST. Contudo, é importante ressaltar que o uso desse método deve ser consistente para garantir uma proteção contra a transmissão das IST. Muitas vezes, a falha no uso correto dos preservativos pode ocorrer devido à falta de informação, habilidade ou motivação dos usuários. É necessário que as campanhas de saúde pública e educação sexual sejam aprimoradas para incentivar o uso consistente e correto desse método. Quanto ao receio de risco de contaminação por alguma IST, 86% dessas gestantes se sentem preocupadas, sendo um indicativo positivo de que as adolescentes estão conscientes dos riscos associados ao comportamento sexual de perigo. Isto evidencia que as campanhas de conscientização e prevenção estão alcançando o público-alvo^{17, 18}.

Diante dos resultados, 90% afirmaram ter somente um parceiro sexual, o que pode ser um fator de proteção contra transmissão do IST conforme a tabela 2. No entanto, é importante ressaltar que ter somente um parceiro sexual não é uma garantia absoluta de prevenção, é importante que os profissionais de saúde e educadores continuem enfatizando a importância do uso de método de barreira, ademais, a promoção de comportamentos sexuais saudáveis e a redução do estigma em torno do sexo e da prevenção de IST são fundamentais para a saúde sexual e reprodutiva^{19, 20, 21}.

Em relação às características da gestação atual trazem algumas reflexões sobre planejamento reprodutivo e o apoio familiar durante gestação. Primeiramente, 95% das gestações não foram planejadas, sendo um indicativo da falta de conscientização e/ou acesso ao método contraceptivo, o que pode levar a gestações indesejadas. É importante ressaltar que a gravidez não planejada pode trazer consequências tanto para saúde da mãe quanto para a criança. Por outro lado, 98% relataram ter o apoio familiar que é um fator positivo fundamental durante a gestação e nos primeiros meses de vida do bebê. O apoio familiar ajuda a mãe a lidar com as mudanças físicas e emocionais, bem como cuidar do recém-nascido^{20, 22}.

Sobre a busca da unidade básicas de saúde (UBS) para diagnóstico da gravidez, somente 34% afirmam que buscam ativamente uma unidade de saúde para confirmar uma gravidez, o que pode levar o atraso no início do pré-natal e conseqüentemente na saúde materna e fetal^{23, 24}.

Com referência à idade gestacional da primeira consulta de pré-natal, 50% iniciaram o pré-natal a partir da sexta semana, ou seja, no primeiro trimestre da gravidez. De acordo com Ministério da Saúde, a primeira consulta pré-natal deve ser realizada da primeira semana da descoberta da gravidez até a décima segunda semana da gestação, o que significa que apenas metade das gestantes adolescente estão seguindo esta orientação. Indicando que algumas adolescentes não estão cientes da importância do pré-natal e dos cuidados durante a gestação^{25, 26, 27}.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

O acompanhamento pré-natal é fundamental para a saúde da gestante e do bebê, e deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, que inclui médicos, enfermeiros, agente comunitário de saúde e cirurgião-dentista, entre outros profissionais. Os resultados apresentados na tabela 3 afirmam que a maioria das gestantes adolescentes foi acompanhada por enfermeiro, seguido por um médico e um agente comunitário de saúde. Isto é favorável, pois indica que esses profissionais estão envolvidos no cuidado das gestantes adolescentes e que elas estão recebendo acompanhamento adequado²⁷.

Com relação à assistência, o enfermeiro teve 100% de participação, exercendo um papel fundamental no acompanhamento pré-natal, atuando como um agente da promoção da saúde e na prevenção de intercorrências, realizando diversas atividades como realização de consulta de enfermagem, avaliando seu estado de saúde, histórico obstétrico, além de orientar sobre hábitos saudáveis, cuidados com alimentação e planejamento reprodutivo²⁶.

Entretanto, existe uma preocupação que apenas 24% das gestantes adolescentes tenham sido acompanhadas por um cirurgião-dentista durante o pré-natal, porque a saúde também pode afetar a saúde geral da gestante e do bebê. A falta de acompanhamento por cirurgião-dentista pode levar a problemas durante a gravidez²⁸.

Em relação aos serviços de referência para gestação de alto risco, 17% das gestantes faziam acompanhamento, sendo um indicativo que esse tipo de acompanhamento é essencial para garantir a saúde da mãe e do feto. O acompanhamento em serviço de referência para gestação de alto risco é indicado para gestantes que apresentam condições que aumentam o risco de complicações obstétrica³¹. Quando questionada sobre a busca dos serviços de referências, menos da metade (41%) afirmaram ter buscado, indicando, provavelmente, falta de informação por parte dos profissionais de saúde que atendem essas gestantes, falta de acesso a esses serviços ou outros obstáculos que impedem as gestantes buscarem atendimento adequado²⁹.

Em relação a queixas e intercorrências durante a gestação, náuseas e fadiga 97%, corrimento vaginal 95%, cólicas e obstipação 86%, são sintomas comuns durante a gestação. Entretanto, é importante destacar que esses sintomas podem variar em intensidade e frequência de gestante para gestante. A presença de casos de sífilis (5%) e HIV (2%) é uma amostra preocupante, uma vez que essas doenças podem ser transmitidas de mãe para feto durante a gestação e/ou parto, causando graves consequências para saúde do bebê. Reafirmando que é fundamental a realização do pré-natal. Com relação a hipertensão arterial (7%) e diabetes mellitus (9%) é importante destacar que essas são condições crônicas que podem se manifestar durante a gestação ou serem pré-existentes. A presença de casos de violência é um fato inquietante, uma vez que a violência durante a gestação pode causar complicações à saúde materna e do feto, além de aumentar o risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer²⁹.

Limites do estudo

Uma primeira limitação é por ser um estudo que teve um desenho descritivo com baixa amostragem (n=58) e o fato de a amostra não ser aleatória, se tratar de amostragem por conveniência.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

Outra limitação é que por se tratar de um estudo transversal não se pode explicar a relação de efeito causal; só pode explicar a existência de uma relação entre variáveis. Portanto, deve-se ter cautela na generalização dos resultados para outras realidades.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo constataram início da vida sexual precoce, colocando a gravidez não planejada como um problema importantíssimo, na medida em que pode trazer como consequência diversos fatores que colocam em risco o binômio mãe-bebê. Destacaram-se, ainda, adolescentes desempregadas e com renda familiar menor que um salário-mínimo, refletindo a vulnerabilidade social desse grupo estudado.

Há necessidade do fortalecimento de ações do planejamento reprodutivo, tendo em vista o alto percentual de gravidezes não planejadas. O que nos leva a inferir que as adolescentes não faziam uso deste método quando engravidaram. Concluiu-se que é necessário o enfermeiro e demais membros da equipe buscarem estratégias para o desenvolvimento de ações do planejamento reprodutivo, visando mitigar a gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS

1. United Nations. World Population Prospects: The 2017 Revision | Multimedia Library - United Nations Department of Economic and Social Affairs [Internet]. Un.org. 2017. Available from: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>
2. Treviño-Montemayor R. Teen Pregnancy in Durango Mexico: A Cultural Perspective. *Psychology*. 2018;09(10):2384–95.
3. Kawakita T, Wilson K, Grantz KL, Landy HJ, Huang C-C, Gomez-Lobo V. Adverse Maternal and Neonatal Outcomes in Adolescent Pregnancy. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* [Internet]. 2016 Apr;29(2):130–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1083318815003071>
4. Kirbas A, Gulerman HC, Daglar K. Pregnancy in Adolescence: Is It an Obstetrical Risk? *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* [Internet]. 2016 Aug 1;29(4):367–71. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1083318815004489>
5. Neal S, Matthews Z, Frost M, Fogstad H, Camacho AV, Laski L. Childbearing in adolescents aged 12-15 years in low resource countries: a neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* [Internet]. 2012 Jul 12;91(9):1114–8. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0412.2012.01467.x>
6. WHO | Disease burden and mortality estimates [Internet]. WHO. Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/
7. Plummer ML, et al. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents: guidance to support country implementation. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2017.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

8. Luz LA da, Aquino R, Medina MG. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. *Saúde em Debate*. 2018 Oct;42(spe2):111–26.
9. Rodrigues MAS, Moreira KFA, Fernandes DER, Pinheiro A de S, Melo NC de, Leite JCR de AP. Perfil de gestantes adolescentes e adultas jovens acompanhadas por uma Unidade de Saúde da Família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2022 Feb 26;15(2):e9660.
10. Gomes AP, Costa Souza V, Araujo M de O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *HU Revista*. 2020 Jun 8;46:1–7.
11. Jacob DSG, Souza DKCP, Jesus ILR, Montagner MI, Montagner MÂ, Mendes VJ de M. Gravidez na Adolescência: Uma análise teórica de determinantes sociais. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(2):8080–8.
12. Nascimento TLC, Teixeira CSS, Anjos MS dos, Menezes GM de S, Costa M da CN, Natividade MS da. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]*. 2021 [cited 2021 Jun 6];30(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75qLBFJQQt4ChwJZWTn/?lang=pt>
13. Nery IS, Gomes KRO, Barros I de C, Gomes IS, Fernandes ACN, Viana LMM. Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2015 Oct;24(4):671–80.
14. Assis T de SC, Martinelli KG, Gama SGN da, Santos Neto ET dos. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with maternal age. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2021 Dec;21(4):1055–64.
15. Souto RMCV, Porto DL, Pinto IV, Vidotti CCF, Barufaldi LA, Freitas MG de, et al. Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva [Internet]*. 2017 Sep [cited 2022 Jun 25];22(9):2909–18. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2017.v22n9/2909-2918/pt>
16. Maranhão TA, Gomes KRO, et al. Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva [Internet]*. 2017 [cited 2021 Apr 29];22(12):4083–94. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021204083&lang=pt
17. Ramos L de AS, et al. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS POR MULHERES ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA. *Cogitare Enfermagem [Internet]*. 2018 [cited 2022 Apr 1];23(3). Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000300318
18. Cavalcante JMF, Cavalcante JLGF, Soares JMM da S, Souza CAF de, Medeiros EV de, Texeira JP da S, et al. Conhecimento dos adolescentes sobre contraceptivos de uma escola pública no interior de Pernambuco. *Research, Society and Development*. 2021 Oct 9;10(13):e164101321016.
19. Miranda CT, Beretta D, Gimenes G. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: DIFICULDADES DE ADESÃO NO PERÍODO DA ADOLESCÊNCIA. *Ensaio USF*. 2022 May 3;5(2).
20. Cabral C da S, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cadernos de Saúde Pública [Internet]*. 2020 Aug 3;36:e00029420. Available from: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n8/e00029420/>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, REPRODUTIVO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES
 ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Kátia Fernanda Moreira Alves, Andre Lucas Santana Barbosa, Alinne Oliveira da Silva Martins, Marcos Antônio Sales Rodrigues

21. Costa VM de S, et al. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico e comportamental de uma população de um bairro periférico do Acre. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 18;10(16):e567101624199.
22. Do Nascimento JWA, Da Silva Barbosa LM, Da Silva Lima SSH, De Lucena ML, Da Silva Andrade DV. Principais fatores associados ao tardiamiento do pré-natal: Uma revisão sistemática / Main factors associated with late prenatal care: A systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021 Dec 20;4(6):28273–86.
23. Saldanha BL. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020 Sep 24;12(9):e4160.
24. Jezu RFV, Ribeiro IK da S, Araújo A, Rodrigues B de A. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [Internet]*. 2017 Jul 8 [cited 2021 Oct 8];7(0). Available from: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1387/1563>
25. Dias G das C, Nunes RC de OM. Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2021 Aug 16;574–82.
26. Nogueira LDP, Oliveira GDS. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL QUALIFICADA: AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*. 2017 Jul 31;6(1).
27. Araújo TC, Coêlho LPI, Santos A bruno A de S. Os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas: uma revisão integrativa. *Diversitas Journal*. 2022;7(2):741–53.
28. Botelho DLL, Lima VGA, Barros MMAF, Almeida JR de S. ODONTOLOGIA E GESTAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*. 2019 Dec 27;18(2).
29. Fernandes RFM, Rodrigues AP, Soares MC, Corrêa ACL, Cardoso SMDM, Krebs EM. Intercorrências obstétricas que ocorrem durante a gravidez na adolescência/Obstetric intercorrences occurring during pregnancy in adolescence. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2018 Jul 11;17(1).