

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM O PARTO  
PREMATURO NO MUNICÍPIO DE SÃO BENTO DO SUL.  
PREGNANCY IN ADOLESCENCE AND ITS ASSOCIATION WITH PREMATURE  
PARTY IN THE MUNICIPALITY OF SÃO BENTO DO SUL.**

CHAIANE AMANDA RENNER<sup>1</sup>

LARA STOEBERL<sup>2</sup>

ADIAJNYE LESLYE ANTUNES ESTORILLO<sup>3</sup>

## RESUMO

O nascimento prematuro é um desafio para a saúde perinatal no mundo, sendo o principal fator de risco para a morbimortalidade infantil. Na metodologia adotada foi usado dados do site DATASUS, realizando a comparação de quatro grupos com idades diferentes e sua relação com o parto prematuro. Os resultados mostraram que as faixas etárias menores apresentaram maiores porcentagens de parto prematuro. Visto que essas adolescentes apresentam um fator de risco diferente em relação a outras idades, o mesmo refere-se ao pré-natal. Investimentos em educação em saúde na atenção básica, fortalecimento da articulação saúde e escola, além de maior qualidade do pré-natal podem ser alternativas para a redução da prematuridade na adolescência.

**Palavras-chave:** Neonatal; Gravidez prematura; Parto prematuro; Pré-natal.

## ABSTRACT

Preterm birth is a challenge for perinatal health in the world, being the main risk factor for infant morbidity and mortality. In the adopted methodology, data from the DATASUS website was used, comparing four groups with different ages and their relationship with preterm birth. The results showed that the younger age groups had higher percentages of preterm birth. Since these adolescents present a different risk factor in relation to other ages, the same refers to prenatal care. Investments in health education in primary care, strengthening the link between health and school, as well as better quality prenatal care can be alternatives for reducing prematurity in adolescence.

**Keywords:** Neonatal; Premature pregnancy; Premature birth; Prenatal.

---

<sup>1</sup>Graduanda no curso de Biomedicina pela Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina. Email: chayrenner12@gmail.com.

<sup>2</sup>Graduada em Biomedicina pela Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina. Mestranda em Biologia Celular e do Desenvolvimento pela Universidade Federal de Santa Catarina. Email: stoeberl.lara.9@gmail.com.

<sup>3</sup>Graduada em Biomedicina pelo Centro Universitário Católica de Santa Catarina. Especialista em Microbiologia pela Faculdade Única de Ipatinga. Email: adi\_leslye@hotmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, uma pesquisa recente apontou que 60,7% dos partos prematuros do país ocorreram espontaneamente e associados a fatores como vulnerabilidade social, gravidez na adolescência, baixos níveis de escolaridade e cuidados pré-natais inadequados. A gravidez na juventude não deve ser considerada como risco apenas pelo parâmetro biomédico, mas também como fator de risco para a mortalidade infantil (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Os benefícios da realização do acompanhamento pré-natal têm ampla discussão no meio científico, com a redução da mortalidade materna e infantil sendo o principal. A privação desse cuidado pode causar gestações prematuras, retardo do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e óbitos maternos e infantis por afecções no período peri e pós-natal. (KILSZTAJN *et al.*, 2003; ARAUJO, 2006; SCHOEPS *et al.*, 2007; CASCAES *et al.*, 2008).

O parto prematuro é um grande desafio para a saúde perinatal mundial, sendo o provedor principal para morbidade e mortalidade infantil (LOFTIN *et al.*, 2010). Taxas de parto prematuro têm aumentado nos últimos anos, como demonstrado no estudo Nascer no Brasil, uma pesquisa nacional sobre parto e nascimento. O estudo apresentou que a taxa de prematuridade do país é de 11,5%, dos quais 74% são prematuros tardios. Definindo o parto prematuro como inferior a <37 semanas de gestação e partos prematuros tardios entre 34 e 36 semanas e 6 dias. Neste contexto os prematuros tardio ainda são imaturos fisiológica e metabolicamente, apresentando riscos aumentados de complicações neonatais, como dificuldade respiratória, hipotermia, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, dificuldades de alimentação e infecções. (LEAL *et al.*, 2016).

Kawakita *et al* (2016) em um estudo com 43.537 mulheres com menos de 25 anos nos Estados Unidos, verificou que quanto mais jovem a mulher, maior a chance de dar à luz prematuramente (KAWAKITA *et al.*, 2016). No entanto, não há um consenso na literatura científica sobre maior risco na adolescência, especialmente naquelas com idade acima de 15 anos. (MALABAREY *et al.*, 2012; TORVIE *et al.*, 2015). Nesse contexto, este estudo teve como objetivo avaliar a gravidez na adolescência e parto prematuro no município de São Bento do Sul.

## 2 METODOLOGIA

Os dados são provenientes da pesquisa no site DATASUS, compostos por 2.546 mulheres grávidas no município de São Bento do Sul no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2020. As amostras foram selecionadas em duas variáveis independentes, sendo a faixa etária da gestante, classificada em adolescentes precoces (10-14 anos), adolescentes tardias (15-19 anos); adultas jovens (20-24 anos) e adultas (25-29) e sendo a segunda variável o parto no município de São Bento do Sul (ALMEIDA, 2020).

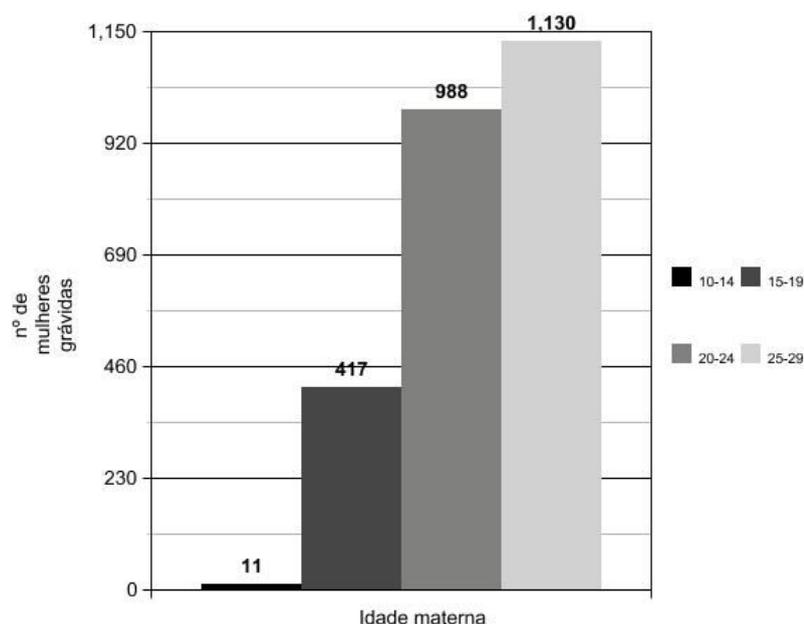
O desfecho do trabalho foi as variáveis dependentes, que foram a idade gestacional, sendo considerados parto prematuro (idade gestacional <37 semanas) e parto tardio (idade gestacional entre 37 e 41 semanas) e a realização do pré-natal (adequado ou inadequado). A amostra final apresentou 287 recém-nascidos prematuros e 2259 recém-nascidos de parto tardio.

## 3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Devido a imaturidade biopsicossocial a gravidez compreendida durante a adolescência é classificada como uma gestação de alto risco, podendo acarretar consequências graves no âmbito clínico, biológico e comportamental, além das consequências para o conceito. (GONZAGA *et al.*, 2021).

Segundo o gráfico 1 pode-se observar que no município de São Bento do Sul há 16,81% de gestações em adolescentes, indicando um número menor ao apresentado em uma pesquisa realizada na cidade de Pelotas no Rio grande do Sul (ROSA *et al.*, 2014). Esses dados indicam que há uma possível educação sexual estabelecida nos centros educacionais do município, segundo estudos realizados (KAWAKITA *et al.*, 2016; GONZAGA *et al.*, 2021).

Gráfico 1 — Mulheres grávidas no município de São Bento do Sul: 2.546 mulheres grávidas no município de São Bento do Sul no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2020.



Fonte: DATASUS (2022).

As adolescentes apresentam fatores de riscos, como a imaturidade uterina e/ou o suprimento sanguíneo inadequado do colo do útero, os quais podem ser de repercussão negativa ao desfecho gestacional, favorecendo o nascimento prematuro. (MARQUES *et al.*, 2022). Pode-se observar que as mulheres grávidas em São Bento do Sul (tabela 1), entre a idade de (10-14 anos) (15-19 anos), onde o índice de parto prematuro e um pré-natal inadequado são mais elevados.

Tabela 1 — Características maternas utilizadas para o desenvolvimento de alerta público.

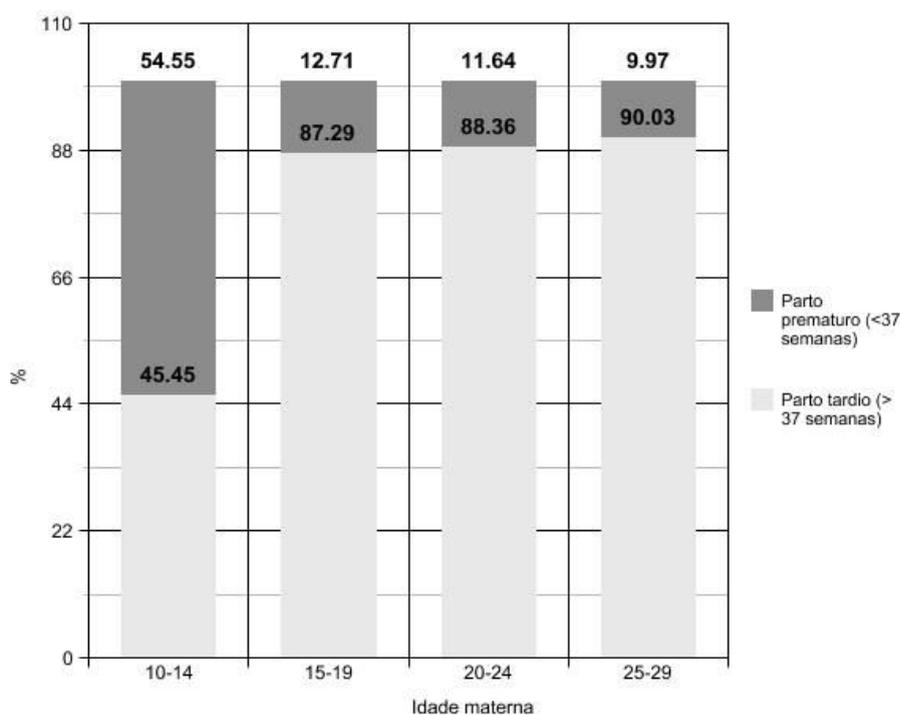
Variáveis	10-14 anos (%) [n= 11]	15-19 anos (%) [n= 417]	20-24 anos (%) [n= 988]	25-29 anos (%) [n= 1130]	Valor de p *
Prematuridade (< 37 semanas)	54,55	12,71	11,64	9,97	< 0.001
Parto tardio (>37 semanas)	45,45	87,29	87,29	88,36	< 0.001
Adequação pré-natal	54,55	78,42	81,48	87,43	< 0.001
Inadequação pré-natal	45,45	21,58	18,52	12,57	< 0.001

Fonte: DATASUS (2022). \* Teste qui-quadrado.

O aumento dos números de casos de crianças nascidas prematuras nos últimos anos é preocupante. Diversas doenças de base materna já foram relacionadas ao trabalho de parto prematuro como hipertensão materna, alterações útero-placentárias, doenças infecciosas e cardiopatias, as principais complicações obstétricas associadas a um risco aumentado desses partos envolvem a ruptura prematura de membranas, doença hipertensiva específica da gestação, oligodrâmnio e infecções do trato urinário (JANTSCH *et al.*, 2020).

Pode-se observar que das 11 jovens de 10-14 anos 54,55% tiveram o parto prematuro, conforme o aumento da idade observou-se quedas 417 mulheres de 15-19 anos 12,71% apresentaram partos prematuros, indicando uma queda significativa nas taxas, porém ainda preocupante comparadas com as faixas etárias de 20 a 24 e de 25 a 29 anos, conforme demonstrado no gráfico 2.

Gráfico 2 — Relação entre a idade gestacional e a proporção (%) de partos prematuros e partos tardios.

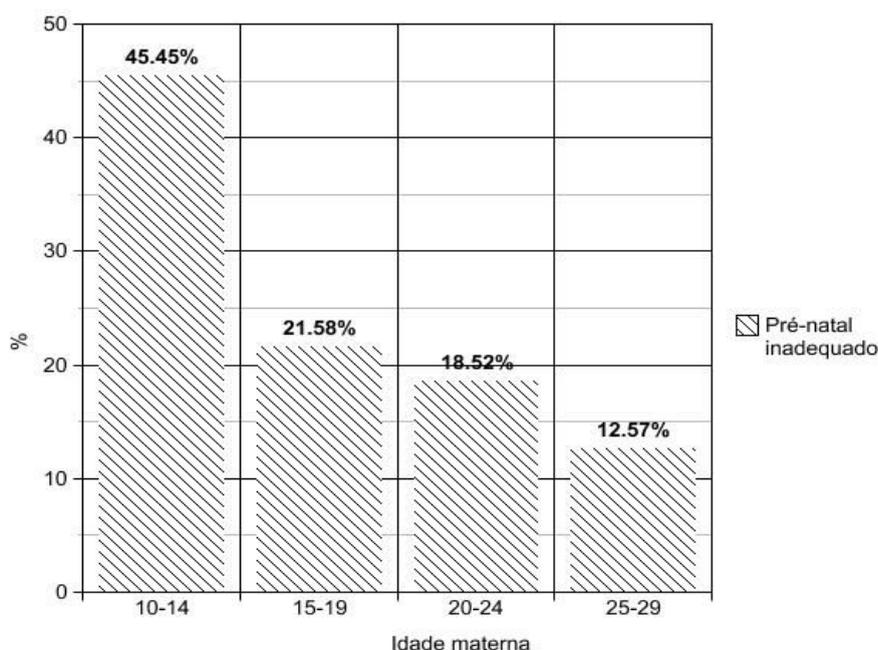


Fonte: DATASUS (2022).

Conforme estudo realizado, adolescentes de 10 a 14 anos têm mais chances de desenvolver riscos materno-fetais (ARAÚJO *et al.*, 2022). Corroborando com os resultados obtidos durante a pesquisa no município de São Bento do Sul.

O pré-natal é uma importante ferramenta para evitar o parto prematuro, principalmente para as idades de riscos demonstradas no gráfico 2. Esse exame constitui um conjunto de procedimentos clínicos e laboratoriais com o objetivo de acompanhar a gestante avaliando sua evolução com ações de promoção e prevenção à saúde da gestante e da criança (CRUZ *et al.*, 2019). É essencial que a gestante esteja comprometida com o pré-natal, comparecendo às suas consultas com a periodicidade correta (SILVA *et al.*, 2021). Quando a gestante faz o pré-natal corretamente ela permite um desenvolvimento saudável do feto. Levando em consideração o gráfico 3 as faixa etárias menores tendem a ter um pré-natal precário em comparação com faixas etárias maiores, o que colabora com os nascimentos prematuros registrados para as faixas etárias.

Gráfico 3 — Não adequação do pré-natal



Fonte: DATASUS (2022).

## CONCLUSÃO

Estudar a prematuridade na adolescência segundo seus diferentes tipos e faixas de idade gestacional é um aspecto importante deste trabalho. Quanto mais jovem a gestante, maior a chance de parto prematuro espontâneo. Devido ao elevado custo dos cuidados em saúde e do agravamento das desvantagens sociais para a mãe e a criança, políticas públicas direcionadas à prevenção da gestação não

desejada na adolescência devem ser priorizadas. Além disso, a melhoria da qualidade do atendimento pré-natal, parto e nascimento, em um contexto nacional, é uma necessidade urgente.

Investimentos em educação em saúde na atenção básica, fortalecimento da articulação saúde e escola, além de maior qualidade do pré-natal podem ser alternativas para a redução da prematuridade na adolescência.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, André Henrique do Vale de *et al.* Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00145919>>. Acesso em 11 abril 2022.
- ARAUJO, Eliete da Cunha *et al.* Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. *Rev. Para. Med.*, Belém, v. 20, n. 1, p. 47-51, mar. 2006. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-59072006000100008&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 18 maio 2022.
- ARAÚJO, Thayná Costa *et al.* Os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas: uma revisão integrativa. *Diversitas Journal*, v. 7, n. 2, 2022. Disponível em <[https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas\\_journal/article/view/2064/1646](https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/2064/1646)>. Acesso em 02 maio 2022.
- BLENCOWE, Hannah *et al.* National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. *The lancet*, v. 379, n. 9832, p. 2162-2172, 2012. Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673612608204>>. Acesso em 03 março 2022.
- CASCAES, Andreia Morales *et al.* Prematuridade e fatores associados no Estado de Santa Catarina, Brasil, no ano de 2005: análise dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 24, n. 5, 2008. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csp/a/BNJT8hn7zrRhJfdT7rpVRgH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 15 de maio 2022.
- CRUZ, Alessandra de Lima *et al.* Importância da Atenção Pré-natal na prevenção de complicações na gestação: revisão integrativa. 2019. Disponível em <<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/940>>. Acesso em 15 de março 2022.
- DA SILVA BARROS, Bruna *et al.* A importância do pré-natal na prevenção de complicações materno-fetais do diabetes mellitus gestacional. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 27, p. 7588-7588, 2021. Disponível em <<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7588/4855>>. Acesso em 15 de março 2022.
- FARIA, Gabriela Ribeiro Barros de; MAGALHÃES, Celina Maria Colino. Correlações entre maternidade na adolescência e bebê prematuro e de baixo peso: uma revisão integrativa. *Mudanças*, v. 28, n. 1, p. 63-73, 2020. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/muda/v28n1/v28n1a09.pdf>>. Acesso em 01 de maio 2022.
- GONZAGA, Paulo Guilherme Alves *et al.* A gravidez na adolescência e suas perspectivas biopsicossociais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 10, p. 8968-8968, 2021. Disponível em

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8968/5483>>. Acesso em 20 de abril 2022.

JANTSCH, Leonardo Bigolin *et al.* Factores obstétricos asociados con el nacimiento de bebés prematuros moderados y tardíos. *Enfermería Global*, v. 20, n. 6, 2021. Disponível em <[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000100002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000100002&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em 20 de abril 2022.

KAWAKITA, T *et al.* Adverse maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnancy. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, *J Pediatr Adolesc Gynecol*, v. 29, n. 29, p. 6-130, jan. 2016. Disponível em <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34072>>. Acesso em 14 de abril 2022.

KILSZTAJN, Samuel *et al.* Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*. v. 37, n. 3, 2003. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/vtbrBZt3fJhCW4L8pFNvhxf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 05 de maio 2022.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Prevalence and risk factors related to preterm birth in Brazil. *Reproductive health*, v. 13, n. 3, p. 163-174, 2016.1, p. 23-58, 2021. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-016-0230-0>>. Acesso em 27 de abril 2022.

LOFTIN, RW *et al.* Late preterm birth. *Rev Obstet Gynecol*, *Rev Obstet Gynecol*, v. 3, n. 3, p. 9-10, jan. 2010. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2876317/#ref-list-1title>>. Acesso em 14 de abril 2022.

MARQUES, Tatiane Montelatto *et al.* Adolescentes grávidas que experienciaram o nascimento prematuro: percepções acerca do cuidado pré-natal. *Escola Anna Nery*, v. 26, 2022. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/SzhQRHZzVTyvzNMfZsLZLjQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 20 de março 2022.

MALABAREY, Ola T. *et al.* Pregnancies in young adolescent mothers: a population-based study on 37 million births. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, v. 25, n. 2, p. 98-102, 2012. Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318811003767>>. Acesso em 20 de abril 2022.

NASCIMENTO, Thiago Luis Cardoso *et al.* Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, 2021. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75gLBfJQQt4ChwJZWTn/?lang=pt&format=html>>. Acesso em 20 de abril 2022.

ROSA, Cristiane *et al.* Fatores associados à não realização de pré-natal no município de grande porte. *Revista de Saúde Pública* 48, n. 6. p. 977-984. 2014. Disponível em <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67237028015>. Acesso em 13 de abril de 2022.

SCHOEPS, Daniela *et al.* Fatores de risco para mortalidade neonatal precoce. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 6, pp. 1013-1022, 2007. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/nDL9m4PWWDhBG7qVJk7QnrP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 14 de março 2022.

TORVIE, Ana J. *et al.* Labor and delivery outcomes among young adolescents. *American journal of obstetrics and gynecology*, v. 213, n. 1, p. 95, 2015. Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002937815003889>>. Acesso em 20 de abril 2022.