

## Gravidez na adolescência - determinante para prematuridade e baixo peso

### Teenage Pregnancy – determinant of prematurity and low-birth weight

Evaldo Lima da Costa<sup>1</sup>  
Maria Cristina Ferreira Sena<sup>1</sup>  
Adriano Dias<sup>2</sup>

#### RESUMO

A prematuridade e o baixo peso ao nascer são problemas de saúde pública. Este trabalho objetivou relacionar a ocorrência de partos prematuros e de baixo peso ao nascer com a gravidez em adolescentes e foi realizada uma revisão bibliográfica sobre as suas condições socioeconômicas e culturais da gravidez na adolescência e os resultados perinatais. Utilizando o levantamento bibliográfico foram identificados artigos observacionais e de revisão sistemática que abordam o assunto. A análise da literatura permite concluir que as gestações na adolescência bem como o ambiente socioeconômico e cultural em que está inserida a jovem mãe estão associadas ao aumento da frequência de recém-nascidos de baixo peso e de prematuros. O desenvolvimento e a implantação de políticas públicas efetivas direcionadas a essa população são necessárias para uma melhor abordagem do problema.

**Palavras-chaves:** Prematuridade; Baixo peso ao nascer; Gravidez na adolescência.

<sup>1</sup>Escola Superior de Ciências da Saúde-  
ESCS/FEPECS da Secretaria de Estado de  
Saúde do Distrito Federal.  
Brasília-DF, Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em  
Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia  
da Faculdade de Medicina de Botucatu/  
UNESP. Botucatu-SP, Brasil.

#### ABSTRACT

Prematurity and low birth weight are public health problems. This paper aims to relate the occurrence of premature labors and low birth weight with adolescent pregnancy. We performed a literature review about the socioeconomic and cultural conditions of adolescent pregnancy and perinatal results. Through bibliographical data, we identified observational and systematic review articles that deal with the subject. The literature analysis permits us to conclude that adolescent pregnancies as well as the socioeconomic and cultural environment in which the young mother is inserted are associated with the increased frequency of prematures and low birth weight babies. The development and the implementation of effective public policies directed to that population are necessary to a better approach of the problem.

**Keywords:** Prematurity; Low birth weight; Adolescent pregnancy.

**Correspondência**  
Evaldo Lima da Costa  
QI 27 Condomínio Quintas da Alvorada,  
Avenida Rio Paraná n.º 169, Lago Sul,  
Brasília-DF 71680-356, Brasil.  
evaldolimacosta@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Segundo Bezerra<sup>1</sup>, Colli<sup>2</sup>, Cavalcanti<sup>3</sup>, adolecer é uma época rica em manifestações emocionais, caracterizadas pela ambiguidade de papéis, pela mudança de valores e por dificuldades frente à busca de independência pela vida. Os adolescentes representam de 20 a 30% da população mundial, e no Brasil estima-se que essa proporção seja de 25%.

A Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>4</sup> considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco devido a repercussões sobre a mãe e ao RN, além de acarretar problemas sociais e biológicos. A gravidez na adolescência pode levar consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade<sup>5-11</sup>.

A ocorrência de partos prematuros e também recém nascidos (RN) de baixo peso são problemas de saúde pública, por gera um custo elevado de despesas médicas hospitalares, com as internações dos RN em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Diversos estudos tem procurado relacionar a gravidez na adolescência e as características socioeconômica dos pais com esse fato.

No Brasil, há uma estreita relação entre educação e maternidade. Resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) mostram maior frequência de gravidez em adolescentes de 15 a 19 anos sem escolarização do que naquelas com 9 a 11 anos de estudo<sup>12</sup>.

Existem fatores de natureza objetiva e subjetiva que levam à gestação nos anos iniciais da vida reprodutiva, tais como o desconhecimento dos métodos contraceptivos, a dificuldade de acesso do adolescente a tais métodos, a dificuldade das meninas em negociar o uso do preservativo, ingenuidade, violência, submissão, desejo de estabelecer uma relação estável como parceiro, forte desejo pela maternidade, com expectativa de mudança social e de obtenção de autonomia através da maternidade.

A iniciação sexual cada vez mais precoce na menina acarreta inúmeras consequências, entre elas a gravidez precoce. A gravidez na adolescência é encarada negativamente nas condições emocionais e financeiras das adolescentes e suas famílias, alterando drasticamente sua rotina. O abando-

no, a promiscuidade, a desinformação entre outros, são os fatores mais frequentes na gestação da adolescente<sup>13</sup>.

“A maioria das adolescentes abandona os estudos para cuidar da criança, ocorrendo aumento dos riscos de desemprego, mudança de estrato sócio econômico e dependência econômica dos familiares, perpetuando-se assim, a pobreza, educação limitada, abuso e violência familiar tanto à mãe quanto à criança”(Suzuki 2007).

O ambiente familiar também tem relação direta com o início da atividade sexual. Experiências sexuais precoces são observadas em adolescentes em cuja família, os irmãos mais velhos já apresentam vida sexual ativa. É comum encontrar adolescentes grávidas cujas mães também iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a sua adolescência.

A ocorrência de morbimortalidade na infância é alta em países pouco desenvolvidos, mas principalmente nascidos de mães adolescentes. Associado à situação socioeconômica e à falta de apoio no acompanhamento da gestação, as adolescentes não recebem informações adequadas quanto à alimentação materna correta, importância da amamentação e imunização infantil, acarretando prejuízo às crianças, impacto na saúde pública, além da limitação no desenvolvimento pessoal, social e profissional da gestante.

Segundo boletim da (OMS)<sup>14-16</sup>, todos os dias nascem cerca de 13 milhões de RN prematuros no planeta, cerca de 10% do total de nascimentos. Isso acarreta uma taxa de mortalidade em torno de 28% em crianças menores de cinco anos, sendo a principal causa de morte nesta faixa etária.

A ocorrência de nascimentos prematuros é decorrente de várias circunstâncias. Traz para as famílias expectativas e anseios que envolvem a perinatalidade; para a sociedade em geral, um custo social e financeiro, exige assistência com estrutura técnica e equipamentos que nem sempre estão ao alcance da população.

A partir de 1990 com a criação do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) pelo Ministério da Saúde houve um avanço no acompanhamento estatístico dos nascimentos por meio da implantação da obrigatoriedade de preenchi-

mento da Declaração de Nascido Vivo. O maior conhecimento sobre os óbitos em RN tem propiciado a inclusão de estratégias de atenção à saúde da gestante.

O peso ao nascer obtido logo após o nascimento está diretamente relacionado às condições de nutrição da gestante e do RN, sendo o principal fator determinante no aspecto do crescimento e desenvolvimento da criança. De acordo com a OMS, todo nascido vivo com peso ao nascimento inferior a 2.500g é considerado como baixo peso ao nascer.

Associado à prematuridade, o baixo peso ao nascer é o maior fator determinante de mortalidade neonatal, ocorrências de infecções perinatais, maior ocorrência de hospitalização, déficit no crescimento e desenvolvimento da criança, além de baixo desempenho escolar<sup>17,18</sup>.

O objetivo desta revisão foi buscar na literatura científica os aspectos da gravidez na adolescência observando condição socioeconômica e seus resultados perinatais quanto ao recém-nascido de baixo peso ao nascer e a prematuridade.

## MATERIAIS E MÉTODO

Foram selecionados, por meio de busca eletrônica, artigos das bases de dados biblioteca Cochrane, Medline, Lilacs e Scielo, publicados de 1997 a 2010. Para o levantamento foram utilizados os descritores de 25 artigos. Foram usados mais 34 artigos como fonte de consultas para realização da revisão. Os critérios de exclusão para a seleção dos artigos foram aqueles que não apresentavam resumo, e os indisponíveis em português, inglês ou espanhol.

Os termos descritores foram utilizados separadamente no campo de busca de cada base de dados, sendo utilizadas as ferramentas de refinamento quando estas estavam disponíveis.

## DISCUSSÃO

A busca por artigos para realizar esta revisão demonstrou que existe uma vasta literatura que aponta a associação da idade materna e sua condição socioeconômica como o maior fator de risco para a prematuridade e o baixo peso ao nascer.

Rocha et al.<sup>19</sup> apuraram que a ocorrência de RN de baixo peso logo após o nascimento no grupo de adolescentes precoces foi muito maior (13,5%) em relação ao grupo de adolescentes tardias (3,1%); identificaram no seu estudo que 91,3% das adolescentes precoces possuíam somente o ensino fundamental, enquanto que as adolescentes tardias representavam 55,5%. Ainda nessa pesquisa foi constatado que 37,5% das adolescentes precoces tiveram acompanhamento pré-natal insuficiente comparecendo a menos de 06 consultas, diferentemente das gestantes tardias que totalizaram 19,3%.

Na análise de Santos, Martins e Souza et al<sup>20</sup> foi comparado um grupo de adolescentes (10 a 19 anos) com outro de mulheres adultas (20 a 34 anos):

Verificou-se a frequência de 25,4% de partos adolescentes que apresentaram baixa escolaridade, ausência de companheiro, menor número de consultas no pré-natal, início tardio do pré-natal, baixo peso ao nascer e prematuridade.

Em estudo realizado por Gama et al<sup>21</sup> na América do Norte são levantadas 03 hipóteses para explicar o baixo peso ao nascer em filhos de mães adolescentes, quais sejam a desvantagem social, imaturidade biológica e estilo de vida inadequado durante a gravidez.

Ramos e Cuman<sup>22</sup> destacam que a gravidez na adolescência é fator de maior concentração de agravos à saúde materna, bem como de complicações perinatais, tais como baixo ganho de peso materno, desproporção cefalopélvica, pré-eclâmpsia, prematuridade, baixo peso ao nascer e Apgar baixo no quinto minuto. Relatam ainda que as intercorrências relativas à gravidez na adolescência se potencializam quando associadas a condições socioeconômicas e geográficas, bem como à fragilidade da estrutura familiar e dificuldade de acesso aos serviços assistenciais.

Araújo *et al*<sup>23</sup> consideram a desvantagem socioeconômica como um fator etiológico indireto tanto para a prematuridade quanto para o baixo peso ao nascer, pois pode mediar exposições psicológicas, comportamentais e ambientais na redução do crescimento fetal.

Em estudo realizado no estado do Acre<sup>24</sup> foi constatado que a média de peso do RN foi menor em mães adolescentes, bem como a frequência de bai-

xo peso ao nascer; vale ressaltar que pouco mais de 86% dessas mães haviam alcançado até o 1º grau em nível de escolaridade.

Na cidade de Feira de Santana, Bahia, identificou-se que a baixa escolaridade foi fator de risco para o peso inadequado do RN, que na faixa adolescente e com baixa idade ginecológica ocorreram mais casos de prematuridade, e nas situações de coabitação com a família e baixo peso no terceiro trimestre de gestação foram decisivas tanto para a o baixo peso ao nascer quanto para a prematuridade<sup>25</sup>.

## CONCLUSÃO

A literatura é quase unânime em afirmar que a associação da gestação adolescente e o aspecto socioeconômico cultural em que está inserida é fator de risco determinante para a ocorrência de prematuridade e/ou baixo peso ao nascer. A idade da mãe como fator isolado, ou a análise pura e simples do ambiente socioeconômico cultural em que se encontra, é perigosamente reducionista quando comparados com os de mães não adolescentes ou com condição social melhor diferenciada.

Sob a ótica da saúde pública há consenso sobre os maiores riscos quando as idades das adolescentes são mais precoces, o que solicita o estudo e a elaboração de políticas públicas efetivas direcionadas a essa população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bezerra, V. L. V. A.; Campos, D.; Salomon, J. B. R. Crescimento e desenvolvimento no adolescente. Arch. Latinoam. Nutr. 1973; 23 (4): 465-83.
2. Colli, A. S. - Crescimento e desenvolvimento físico. In : Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Comissão de Saúde do adolescente. Adolescência e Saúde. São Paulo: Paris Editorial,1988, p. 43-58.
3. Cavalcanti RC. Adolescência. In: Comissão Nacional de Estudos sobre a Adolescência. Adolescência hoje. São Paulo: Roca, 2005; 198p.
4. Organização Mundial de Saúde. Necessidades de saúde de los adolescentes. Informe de um Comitê de Expertos de La OMS. Ginebra: OMS. 1997. 55p.
5. Organización Panamericana de la Salud -OPAS. La salud de los adolescentes y los jóvenes en las Américas: escribiendo el futuro. Washington (DC), 1995. (Comunicación para la salud, 6)
6. Coates V, Sant'Anna JC. Gravidez na adolescência. In: Francoso LA, Gejer D, Reato LFN. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo : Atheneu; 2001. p. 71-84.
7. Hollingworth DR, Kreutner AKK. Teenage pregnancy. N Engl J Med. 1980; 303: 516.
8. Fabri RH. Estudo de algumas características da gestação na adolescência, Uberaba, MG. [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP;1996.
9. Tomasi E, Barros FC, Victora CG. As mães e suas gestações: comparações entre duas coortes de base populacional no Sul do Brasil. Cad Saúde Pública, 1996; 12 (1):21-5.
10. Organización Mundial de La Salud. Necessidades de salud de los adolescentes. Informe de um Comitê de Expertos de la OMS. Ginebra, OMS: 1977, 55p. (Série de Informes Técnicos, 609).
11. Guimarães, E.B. Gravidez na adolescência: fatores de risco. IN: Saito, M.I. & Silva, E.V. Adolescência - Prevenção e Risco. São Paulo, Atheneu, 2001. p. 291-8.
12. Sociedade Civil Bem-Estar no Brasil - BENFAM. Pesquisa nacional sobre demografia e demografia e saúde 1996. Rio de Janeiro: BENFAM. 1997.

13. Suzuki CM, Ceccon MEJ, Falcão MC, Vaz FAC. Análise comparativa da frequência de prematuridade e baixo peso entre filhos de mães adolescentes e adultas. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2007; 17(3): 95-103.
14. Beck S, Wojdyla LS, Betran AP, Merialdi M, Requejo JH, Rubens C, et al. The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. *Bull World Health Organ*, 2010; 88:31-8.
15. Fraser AM, Brockert JE, Ward RH. Association of young maternal age with adverse reproductive outcomes. *N Engl J Med*, 1995;332:1113-7.
16. Pinotti JA, Silva JLCF. A saúde reprodutiva da adolescente. *Femina*, 1987;15:57- 82.
17. Guimarães AAG, Velásquez-Meléndez G. Determinantes do baixo peso ao nascer a partir do sistema de informação sobre nascidos vivos em Itaúna, Minas Gerais. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2002; 2:283-90.
18. Bettiol H. Saúde perinatal em Ribeirão Preto. Estudo de algumas variáveis sociais e biológicas no perfil reprodutivo de mães adolescentes [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP; 1990
19. Rocha RCL, Souza E, Guazzelli CAF. Prematuridade e baixo peso entre recém nascidos de adolescentes primíparas. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2006; 28(9):530-5.
20. Santos GHN, Martins MG, Sousa MS. Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008; 30(5):224-31.
21. Gama SGN, Szwarcwald CL, Leal MC, Theme MM. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no município do Rio de Janeiro, *Rev Saúde Pública*, 2001;35:74-80.
22. Ramos HAC, Cuman RKN. Prematuridade e fatores de risco. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, Rio de Janeiro, 2009; 13(2): 297-304.
23. Araújo DMR, Pereira NL, Kac G. Ansiedade na gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2007; 23(4):747-756.
24. Cunha MA, Andrade MQ, Tavares Neto J, Andrade T. Gestação na adolescência: relação com o baixo peso ao nascer. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. 2002; 24(8): 513-519.
25. Costa COM, Santos CAST, Sobrinho CN, Moura MSQ, Souza KEP, Assis DR. Gravidez na adolescência: associação de variáveis sociodemográficas e biomédicas materna com resultado neonatal em Feira de Santana. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2005;29(2): 300-312.

---

Esse artigo é parte da dissertação “**Fatores associados e desfechos perinatais em gestação na adolescência em um amostra de gestantes do Distrito Federal**” apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, para obtenção do título de Mestre em agosto de 2011. Recebeu financiamento da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/FEPECS.