



## A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

POR • **JÚLIO GUERRA KITAOKA** · RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PELA FESF-SUS (FIOCRUZ).

**A** Organização Mundial da Saúde (OMS) delimita a adolescência como a fase entre a infância e fase adulta, entre a faixa etária de 10 a 19 anos. É uma fase em que ocorrem modificações físicas, psicológicas e sociais, e abrange entre 20% e 30% da população mundial. A gestação nessa fase da vida é uma condição que apresenta prevalência aumentada de complicações maternas, fetais e neonatais, além de estar relacionada a problemas de ordem socioeconômica como o abandono escolar e acesso ao mercado de trabalho. (1) (2) (3). No Brasil, cerca de 380 mil partos foram de mães adolescentes, que corresponde a 14% de todos os nascimentos; com maior concentração na região Norte (21,3%) e Nordeste (16,9%), seguido por Centro-Oeste (13,5%), Sudeste (11%) e Sul (10,5%). (4)



## FATORES RELACIONADOS À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

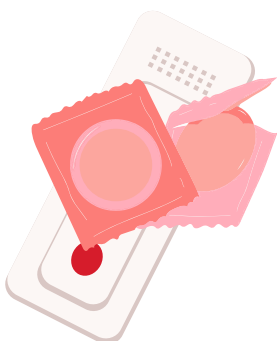
Diversos fatores contribuem para a gravidez indesejada na adolescência. Um dos principais motivos é a falta de informação sobre sexualidade, métodos contraceptivos e em relação à direitos sexuais e reprodutivos. Também contribuem a iniciação sexual precoce, a dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar, ao acesso a métodos contraceptivos ou uso inadequado desses métodos. (5) Determinantes sociais também estão associados à maior prevalência de gravidez na adolescência, como: nível socioeconômico, raça, escolaridade, contexto familiar (falta de comunicação entre pais e filhos, escolaridade dos pais, situações de abandono, famílias disfuncionais etc.), abuso de álcool e outras drogas e falta de um projeto de vida e expectativas de futuro. (1) (6)

## RISCOS À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Gestantes adolescentes apresentam um risco aumentado de complicações maternas e fetais. Dentre as complicações maternas temos: doença hipertensiva na gestação, infecção urinária, ruptura prematura de membranas ovulares, abortamento e fetais ou ao recém-nascido maior ocorrência de prematuridade, baixo ou muito baixo peso ao nascer, maior mortalidade perinatal. (7) Além disso, complicações decorrentes devido ao aborto inseguro, a dificuldade de amamentação, ao maior risco de exposição ao álcool e as drogas também estão presentes. Problemas sociais, como interrupção de vida escolar e maior dificuldade de inserção no mercado de trabalho, geram menor qualificação e obstáculos nos projetos de vida, sobretudo em classes sociais mais baixas. (3)

## PREVENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Ações preventivas com foco em educação e saúde são fundamentais para prevenção da gravidez indesejada na adolescência, sendo necessário abordar sexualidade, autocuidado, métodos anticoncepcionais, infecções sexualmente transmissíveis. Estratégias como o Programa Saúde na Escola, grupos, encontros, atividades artísticas e culturais podem favorecer o acesso dos adolescentes às equipes de saúde. (1) (3) Nesse



contexto, é necessária uma equipe de profissionais capacitados que busquem estabelecer vínculos entre os profissionais e os adolescentes, e que possam desenvolver ações voltadas na promoção, prevenção e assistência. (8)

## PRÉ-NATAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

O acompanhamento de um pré-natal adequado representa papel fundamental para a prevenção e detecção precoce de patologias durante a gravidez e seu início precoce é essencial para a adequada assistência. Para facilitar a captação precoce da adolescente gestante ao pré-natal deve-se ter disponível e ter seu acesso facilitado nas unidades de saúde o teste rápido de gravidez (TRG). Dessa forma, a adolescente que busca a unidade de saúde deve ser acolhida no sentido de garantir informação qualificada e fortalecer o vínculo com a usuária; e, após realização do TRG, agendar de imediato a consulta para planejamento reprodutivo ou de pré-natal. (9) (2) É recomendado que a assistência à gestante deve ser realizada por equipe multiprofissional; e, as consultas possam ser feitas por médico(a) e enfermeiro(a), não necessitando de encaminhamento para o alto risco, desde que a gestação evolua nos parâmetros de uma situação clínica-obstétrica e psicossocial favorável. (9)



Alguns temas requerem atenção especial como os aspectos nutricionais, risco de prematuridade, uso de álcool, tabaco e outras drogas, níveis mais elevados de estresse emocional associado à violência, abandono do parceiro e vivência em ambientes domésticos instáveis e inseguros. (10) Deve-se, também, favorecer espaços para que adolescentes do sexo masculino possam assumir a paternidade e participem de todo o processo, estando presentes nos momentos de cuidados necessários que devem ser tomados durante e após a gravidez. (9)

## PUERPÉRIO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

É recomendado que pais e mães adolescentes sejam acompanhados nas unidades de saúde para que lhes sejam oferecidos apoio e suporte, estimulando suas capacidades, auxiliando na elaboração e execução de seus projetos de vida, na construção dos vínculos familiares e na prevenção da segunda gravidez. (9) É importante também rastrear e prevenir a depressão pós parto e estimular a amamentação. (9) (10) A anticoncepção deve ser oferecida desde o pré-natal, dando preferência a métodos de longa ação, como o dispositivo intrauterino e o implante, que podem ser inseridos imediatamente após o parto. (10)

### REFERÊNCIAS

1. StackPath Prevenção da Gravidez na Adolescência – SBP (2019) [Internet]. [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br). Available from: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Adolescencia - 21621c-GPA - Prevencao Gravidez Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
3. Pacó BR, Rabelo AF de A. Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no nordeste brasileiro: estudo ecológico. *Research, Society and Development*. 2022 Jun 3;11(7):e51411730188.
4. UNFPA. Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam especialistas [Internet]. UNFPA Brazil. 2022. Available from: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>
5. Sociedade Brasileira de Pediatria. Abstinência sexual na adolescência: o que a ciência evidencia como método de escolha para prevenção de gravidez na adolescência. <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/abstinencia-sexual-na-adolescencia-o-que-a-ciencia-evidencia-como-metodo-de-escolha-para-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia/> (acessado em Mar/2020).
6. Júnior et al. Gravidez na adolescência no Brasil (2022). *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 2, p.6323-6331, mar./apr., 2022. Available from: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/46255/pdf>
7. Azevedo WF de, Diniz MB, Fonseca ESVB da, Azevedo LMR de, Evangelista CB. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2015 Jun 9;13(4):618–26. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4878642/>
8. DIAS, JR. Importância do profissional médico e equipe multidisciplinar na diminuição do índice de gravidez na adolescência (2015). Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/21127>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.