RAISA PINTO CARDOSO

ADOLESCÊNCIA E GESTAÇÃO PRECOCE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA SERRA CATARINENSE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Medicina da Universidade do Planalto Catarinense como requisito parcial à aprovação na Unidade Educacional Eletivo do 2024
Orientador(a): Msc. Tânia Maria Sbeghen de Oliveira

LAGES
2024

SUMÁRIO

RESUMO.....03

ADOLESCÊNCIA E GESTAÇÃO PRECOCE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA SERRA CATARINENSE.....04

RESUMO.....04

ABSTRACT.....04

INTRODUÇÃO 05

MÉTODO 06

RESULTADO.....06

DISCUSSÃO.....09

Escolaridade.....11

Sorologias.....11

CONCLUSÃO.....12

REFERÊNCIAS.....13

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO NA REVISTA.....16

ADOLESCÊNCIA E GESTAÇÃO PRECOCE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA SERRA CATARINENSE[1]

Raisa Pinto Cardoso

RESUMO

Este artigo é resultado de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa focada na coleta e análise de dados, desenvolvida como Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina. No Brasil, a gestação de adolescentes, entre 10 e 19 anos, é de 18% em relação a população total (IBGE, Censo 2010). Segundo o Ministério da Saúde (MS), a adolescência, entre os 10 e 20 anos incompletos, é um período da vida do ser humano caracterizada por transformações sociais, psicológicas, anatômicas e hormonais que, juntamente com as experiências vivenciadas, definem a formação da personalidade e contribuem para seu padrão comportamental que se estabelecerá durante toda a vida. O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgado em 2018 revela que o Brasil tem 68,4 bebês nascidos de adolescentes a cada mil meninas de 15 a 19 anos, conforme dados referentes ao período de 2006 a 2015, avaliados pelo Fundo de População das Nações Unidas. O que está acima da média da América Latina, de 65,5, e do mundo, estimada em 46 nascimentos a cada mil adolescentes. Santa Catarina tem 26,9 bebês nascidos vivos a cada 1 mil meninas de 10 a 19 anos, de acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), do Sistema Único de Saúde (SUS). Frente a isso, o presente projeto tem por finalidade analisar os dados gestacionais de adolescentes internadas no Hospital Tereza Ramos (HTR). A pesquisa analisou quantitativamente gestantes adolescentes na cidade de Lages, com posterior revisão bibliográfica sobre o tema e análise dos dados coletados. O procedimento de levantamento de dados será utilizado para estabelecer o censo de gravidez na adolescência da região já citada, informação importante para o conhecimento direto da realidade e para futuras medidas públicas em prol de fortalecer as estratégias educativas integrando saúde e educação, proporcionando aos adolescentes escolhas que fortaleçam o desenvolvimento pessoal e social, promovendo, também, sua saúde sexual e reprodutiva. Por fim, o artigo será enviado para submissão a revista científica da área condizente ao caso.

Palavras-chaves: Trabalho de Conclusão de Curso; Informação em Saúde de Adolescentes e Jovens; Mães Adolescentes; Proteção ao Adolescente; Mães Gestacionais

[1] Artigo apresentado no TCC foi enviado para a Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

ADOLESCÊNCIA E GESTAÇÃO PRECOCE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA SERRA CATARINENSE[2]

Adolescence and Early Pregnancy: Epidemiological Analysis and Sexually Transmitted Infections in the Serra Catarinense.

Raisa Pinto Cardoso; Thiago Pereira Goulart; Tânia Maria Sbeghen de Oliveira

RESUMO

O presente estudo foi conduzido por meio de uma pesquisa de caráter exploratório, com uma abordagem quantitativa voltada para a coleta e análise de dados. **Objetivo:** Estudar o perfil epidemiológico pesquisado das gestantes adolescentes nos anos de 2019 e 2020 de um serviço de obstetrícia e sua relação com a atenção primária, para subsidiar o cuidado integral da saúde reprodutiva feminina, trabalhando em cima do planejamento de vida, contracepção, educação sexual e permanência em instituições educativas. **Métodos:** Os dados foram extraídos do banco de informações do prontuário eletrônico do Hospital Tereza Ramos (HTR), localizado na cidade de Lages, Santa Catarina, sendo selecionados 76 prontuários que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos: ser residente da cidade de Lages e ter idade entre 10 e 15 anos entre os anos de 2019 e 2020. Para a análise dos dados, recorreu-se à análise estatística univariada, permitindo a realização de inferências precisas em relação a cada aspecto isolado, juntamente com regressão logística e a análise de variância (ANOVA). **Resultados:** Sugere-se indícios de menor nível escolar associado a um aumento na incidência de gravidezes precoces, refletindo uma possível relação entre o acesso à educação e a prevenção da gravidez na adolescência. Além disso, dados recentes apontam que o município de Lages-SC apresenta uma taxa de gestações na adolescência significativamente superior à média esperada para a região. **Conclusão:** Conclui-se que além do alto índice de gestações na adolescência, houve também uma correlação significativa com o baixo nível de escolaridade das pacientes analisadas no presente estudo.

Palavras-chaves: Gravidez na Adolescência; Escolaridade; Sífilis; Epidemiologia; Saúde do adolescente.

ABSTRACT

The present study was conducted through an exploratory research with a quantitative approach focused on data collection and analysis. **Objective:** To study the epidemiological profile of pregnant adolescents in the years 2019 and 2020 from an obstetrics service and its relationship with primary care, in order to support comprehensive reproductive health care, focusing on life planning, contraception, sexual education, and school retention. **Methods:** Data were extracted from the electronic medical record database of the Tereza Ramos Hospital (HTR), located in the city of Lages, Santa Catarina. A total of 76 records were

[2] Artigo apresentado no TCC foi enviado para a Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

selected based on the inclusion criteria: being a resident of the city of Lages and being aged between 10 and 15 years during 2019 and 2020. For data analysis, univariate statistical analysis was used to make precise inferences about each isolated aspect, along with logistic regression and analysis of variance (ANOVA). **Results:** The findings suggest a lower level of education associated with an increase in early pregnancies, reflecting a potential relationship between access to education and adolescent pregnancy prevention. Additionally, recent data indicate that the municipality of Lages-SC has a significantly higher rate of adolescent pregnancies than the average expected for the region. **Conclusion:** It is concluded that, in addition to the high rate of adolescent pregnancies, there was also a significant correlation with the low educational level of the patients analyzed in this study.

Keywords: Adolescent Pregnancy; Education; Syphilis; Epidemiology; Adolescent Health

INTRODUÇÃO

A adolescência, definida pela Organização Mundial da Saúde como o período de 10 a 19 anos, marca a transição da infância para a vida adulta. Essa fase é caracterizada por intensas transformações físicas e psicológicas, que geram conflitos internos relacionados à formação da identidade e às mudanças de humor e comportamento. O indivíduo começa a explorar seu corpo e a vivenciar emoções novas, o que frequentemente intensifica a busca por prazer. Assim, a sexualidade assume novas dimensões durante essa etapa. No entanto, o início precoce da atividade sexual pode trazer consequências significativas para o futuro, como gravidez não planejada e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).(1)

O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgado em 2018 revelou que o Brasil registrou 59 nascimentos de bebês de mães adolescentes para cada mil meninas de 15 a 19 anos, com base em dados de 2016 avaliados pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).(2) Esse índice coloca o Brasil acima da média global, estimada em 41,3 nascimentos a cada mil adolescentes.

Dados sobre partos entre meninas de 10 a 14 anos estão se tornando cada vez mais acessíveis e reveladores. Em 2023, a taxa global de natalidade para essa faixa etária foi estimada em 1,5 por 1.000 mulheres. Contudo, essa taxa varia significativamente conforme a região: na África Subsaariana, a taxa é de 4,4 por 1.000 mulheres, enquanto na América Latina e no Caribe, a taxa é de 2,3 por 1.000 mulheres.(3)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a gestação na adolescência está associada a um aumento significativo na prevalência de complicações tanto para a mãe quanto para o feto e o recém-nascido. Para o recém-nascido, os riscos incluem anomalias graves, problemas congênitos e traumatismos durante o parto, como asfixia e paralisia cerebral. Para a mãe adolescente, há um risco elevado de mortalidade materna. Além disso, a gestação precoce pode agravar problemas socioeconômicos já existentes, como baixa renda, escolaridade deficitária, desigualdade de gênero e situações de violência.(4)

Os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) criado pela OMS, incluem a prevenção da gravidez e da maternidade na adolescência, bem como do casamento infantil, a partir dos indicadores “Taxa de natalidade na adolescência (de 10 a 14 anos; de 15 a 19 anos) por 1.000 mulheres nessa faixa etária” e “Proporção de mulheres de 20 a 24 anos casadas antes dos 18 anos”.(3)

Considerando as taxas de gravidez na adolescência como indicadores cruciais da qualidade da saúde pública, a presente pesquisa visa atingir vários objetivos estratégicos.

Primeiramente, busca-se compreender os fatores que contribuem para a persistência dos elevados índices de gravidez na adolescência, com ênfase especial na correlação com a evasão escolar. Em segundo lugar, pretende-se analisar a prevalência de partos realizados por adolescentes no Hospital Tereza Ramos, bem como investigar as taxas de sífilis gestacional associadas a esses partos. Por fim, o estudo almeja promover a autonomia das adolescentes em relação ao planejamento familiar e ao desenvolvimento de um projeto de vida sustentável, aliando a educação sexual e curricular de qualidade na cidade de Lages.

MÉTODO

O presente estudo foi conduzido por meio de uma pesquisa de caráter exploratório, com uma abordagem quantitativa voltada para a coleta e análise de dados. Os dados foram extraídos do banco de informações do prontuário eletrônico do Hospital Tereza Ramos (HTR), localizado na cidade de Lages, Santa Catarina. No total, foram identificados 4.233 prontuários de mulheres que tiveram seus partos realizados neste hospital entre os anos de 2019 e 2020. Para esta pesquisa, foram selecionados 76 prontuários que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos: ser residente da cidade de Lages e ter idade entre 10 e 15 anos. Na análise dos prontuários informados, foram registrados os dados de idade, bairro de residência, nível de escolaridade, idade gestacional, peso ao nascer, número de consultas de pré-natal, intercorrências durante o parto, sorologias e ocupação das gestantes. Para o presente trabalho, foram examinadas especificamente as variáveis de escolaridade, idade e resultados positivos para sorologias.

Com vistas ao segmento das proposições específicas como objetivos da presente pesquisa, optou pelo tratamento estatístico dos dados de modo a considerar a possibilidade de que o tabelamento dos dados coletados pudesse evidenciar linhas gerais de interpretação da realidade de gestações na adolescência.

Para a análise dos dados, recorreu-se à análise estatística univariada, permitindo a realização de inferências precisas em relação a cada aspecto isolado, correlacionado com dados encontrados em bibliografias previamente existentes, pelas plataformas Scielo, PubMed e Google Acadêmico.

Essa abordagem não apenas facilita a compreensão detalhada de cada variável, mas também estabelece uma base matemática coerente para examinar possíveis associações, contribuindo de maneira significativa para o alcance dos objetivos propostos. Complementarmente, foram empregados métodos avançados, como a regressão logística e a análise de variância (ANOVA), que reforçam a solidez das conclusões obtidas.

Todas as atividades da pesquisa foram desenvolvidas considerando os preceitos éticos estabelecidos na Resolução n 466/12, garantindo a privacidade acerca da identidade das participantes. A pesquisa não apresentou riscos diretos, pois não teve contato direto com as pacientes. Se houve situações que constituem prejuízo, serão supervisionados pelo ambulatório de hebiatria da UNIPLAC. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, tendo como n.º CAAE 50491021.0.0000.5368.

RESULTADO

Frente aos dados obtidos na pesquisa avaliando a variável “idade das parturientes admitidas”, observou-se um tamanho amostral de 76 com análise quantitativa com valor mínimo de idade de 12 anos, valor máximo de 15 anos, com amplitude total de 3 anos e valor de mediana em 15 anos. O valor da média, em anos, foi de 14,64. Para o tamanho amostral definido e os valores de distribuição, o desvio padrão, também em anos, foi de 0,69. De tal

forma, o baixo valor de desvio aponta para uma caracterização bastante convergente para o valor de média.

Gráfico 01: Idade das pacientes em porcentagem

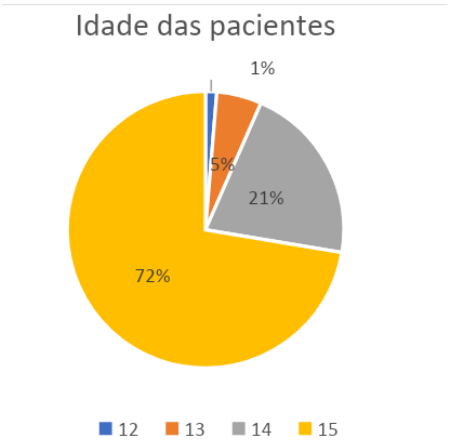


Tabela 01: Idade das pacientes quantitativamente

Idade	Qtd	%
12	1	1%
13	4	5%
14	16	21%
15	55	72%

(Fonte: dados dos autores, 2019-2020)

Já a análise do perfil de escolaridade das parturientes revelou forte tendência de concentrar os valores amostrais para o Ensino Fundamental incompleto. Assim, o gráfico 2 e a tabela 2 evidenciam a distribuição marcante quanto à escolaridade incompleta em relação ao ensino básico.

Gráfico 2 – Apresentação de valores percentuais distribuídos de escolaridade das parturientes.

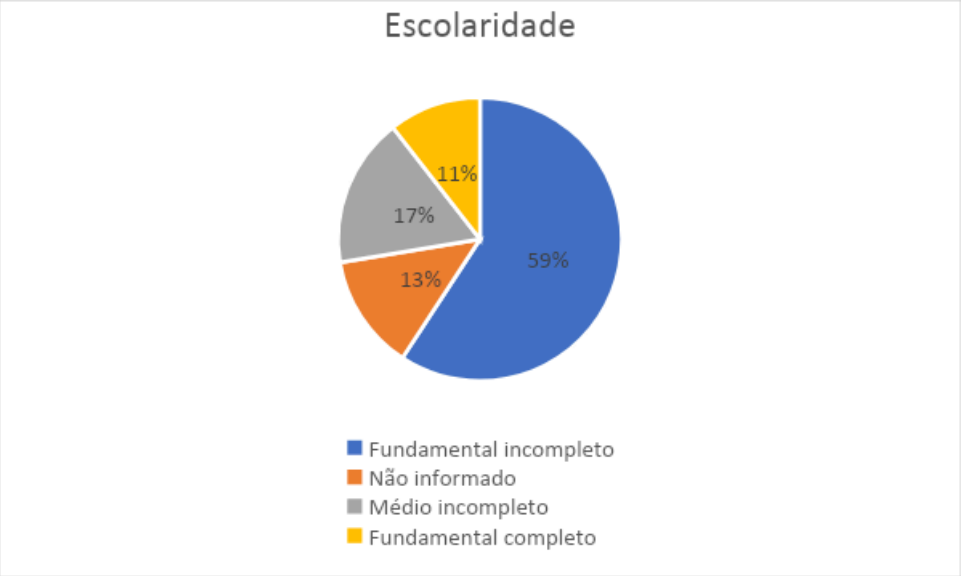


Tabela 2 - Apresentação de valores quantitativos da escolaridade das parturientes.

Escolaridade	**Qtd**	**%**
Fundamental incompleto	45	59%
Não informado	10	13%
Médio incompleto	13	17%
Fundamental completo	8	11%

(Fonte: dados dos autores, 2019-2020)

A disponibilidade de registros referentes à realização de sorologias foi observada em 56 dos 76 prontuários analisados, representando uma amostra de 73,68%. Dentre os dados obtidos, a positividade para o teste de VDRL foi identificada em 5 casos, correspondendo a 6,57% da amostra, sendo 4 desses casos ocorridos em 2020 e 1 em 2019. Em contrapartida, o teste para HIV apresentou resultado reagente em apenas 1 caso, o que representa 1,31% da amostra avaliada. Assim, o total de adolescentes com sorologias positivas foi determinado em 7,8%. 2 dos casos de VDRL positivo aconteceram em meninas entre 10 a 14 anos.

Gráfico 3 – Apresentação de valores percentuais das sorologias positivas nas parturientes.

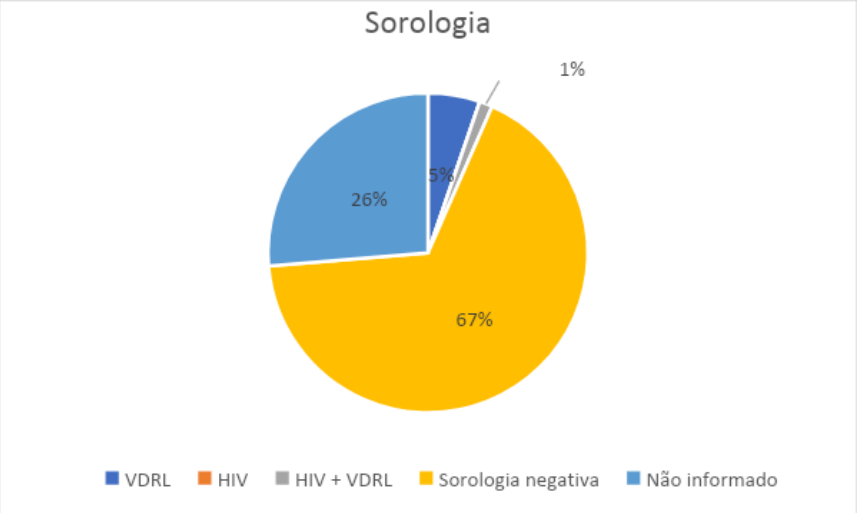


Tabela 3 - Apresentação de valores quantitativos das sorologias positivas nas parturientes.

Sorologias	**Qtd**	**%**
VDRL	4	5%
HIV	0	0%
HIV + VDRL	1	1%
Sorologia negativa	51	67%
Não informado	20	26%

(Fonte: dados dos autores, 2019-2020)

DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, constatou-se que, no período analisado, 21 gestantes adolescentes tinham entre 10 e 14 anos, sendo a mais jovem com 12 anos de idade. Ao compararmos os dados com municípios de população semelhante à de Lages, conforme o Censo de 2022, observa-se uma tendência significativa de gravidez entre meninas dessa faixa etária. Em Lages, essa situação é mais prevalente, com 21 casos registrados entre 2019 e 2020, em contraste com Brusque, que apresentou 11 casos, e Jaraguá do Sul, onde foram registrados 5 casos, de acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). É relevante observar que essa tendência persistiu nos anos subsequentes, incluindo 2021 e 2022. A manutenção desses índices ao longo do tempo evidencia um padrão preocupante, que indica a necessidade de atenção contínua e intervenções específicas para abordar as causas subjacentes dessa alta prevalência de gravidez entre meninas de 10 a 14 anos em Lages.

Ao examinar os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), é possível traçar uma comparação reveladora entre Joinville, o município mais populoso do estado com 616.317 habitantes, e Lages, com 164.981 habitantes. Em 2019, Joinville registrou 14 nascimentos de mães com idades entre 10 e 14 anos, enquanto Lages teve 4 nascimentos nessa faixa etária. No grupo de mães com idades entre 15 e 19 anos, Joinville contabilizou 646 nascimentos, em contraste com os 310 nascimentos em Lages. Essa análise ganha ainda mais relevância ao se observar os dados de 2020. Neste ano, Joinville apresentou um aumento para 18 nascimentos de mães entre 10 e 14 anos, enquanto Lages registrou 14

nascimentos, mostrando um crescimento expressivo em relação ao ano anterior. No grupo de mães entre 15 e 19 anos, Joinville teve 572 nascimentos, enquanto Lages apresentou 254.

Considerando que Lages tem uma população 3,7 vezes menor que Joinville, seria esperado que as taxas de nascimentos seguissem essa proporção. No entanto, o que se observa é um desvio significativo, especialmente em 2020, na faixa etária de 10 a 14 anos. Se a proporção fosse mantida, Lages deveria ter registrado cerca de 4,8 nascimentos nessa faixa etária, ou seja, 2,9 vezes menos do que o número real de 14 nascimentos.

O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgado em 2018 revelou que o Brasil registrou 59 nascimentos de bebês de mães adolescentes para cada mil meninas de 15 a 19 anos, com base em dados de 2016 avaliados pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).(2) Esse índice coloca o Brasil acima da média da América Latina e Caribe, que é de 51,4, e muito acima da média global, estimada em 41,3 nascimentos a cada mil adolescentes.

Apesar de uma tendência global de redução das taxas de gravidez na adolescência ao longo dos anos, as mudanças têm sido desiguais entre diferentes regiões do mundo. O declínio mais acentuado foi observado no Sul da Ásia, enquanto as regiões da América Latina e Caribe (LAC) e da África Subsaariana (SSA) experimentaram uma desaceleração mais lenta na redução dessas taxas.(3) Além disso, há variações significativas não apenas entre países, mas também dentro deles, como é o caso do Brasil.

No Brasil, a gravidez na adolescência tende a ser mais prevalente entre populações com menor nível de escolaridade e status socioeconômico mais baixo. Esses grupos, que já enfrentam múltiplas vulnerabilidades, têm experimentado um progresso mais lento na redução de primeiros partos na adolescência, exacerbando as desigualdades sociais.(3)

Ao examinar a prevalência da gravidez na adolescência por região em 2021, observa-se que o Norte do Brasil apresenta a maior taxa, com 19,9%, seguido pelo Nordeste com 15,6%, enquanto a região Sul possui a menor taxa, com 9,7%.(5)

Dentro da região Sul, Santa Catarina apresentou, em 2019, uma taxa de nascimentos entre adolescentes de 10,3% do total, e em 2020, essa taxa reduziu para 9,57%, ambos os índices inferiores à média nacional de 14%.(5)

Entretanto, na avaliação em Lages-SC, os dados revelam uma situação preocupante. Em 2019, a taxa de nascimentos por adolescentes no município foi de 13,7%, e em 2020, embora tenha havido uma redução para 11,7%, ambos os valores permanecem acima da média estadual. Esse cenário em Lages é indicativo de uma taxa de gravidez na adolescência que, apesar de acompanhar a tendência de queda, ainda se mantém elevada em comparação com o restante do estado, principalmente na faixa de gestação precoce na adolescência (abaixo de 15 anos). Em 2019 foram 04 situações de gestações abaixo de 15 anos, em confronto com as 14 situações registradas em 2020 na pesquisa.(6)

Apesar de um movimento de redução nos últimos anos, as taxas de maternidade na adolescência ainda são elevadas no Brasil, mesmo se comparado a outros países da América do Sul. Se no Brasil essa proporção está em 14%, como mencionado anteriormente, em países como Peru e Costa Rica registraram-se 11%, enquanto Argentina e Uruguai tiveram taxas de 10% e Chile de 5%, segundo dados do escritório do UNFPA para América Latina e Caribe, colhidos de dados oficiais destes países. Outras nações da região que registraram altas taxas de maternidade na adolescência em 2020 são Paraguai (15%), Equador (18%) e Colômbia (18%).(7)

Escolaridade

Segundo um levantamento promovido pela UNFPA Brasil, cerca de 380 mil partos realizados em 2020 foram de mães com até 19 anos de idade, equivalente a 14% de todos os nascimentos no Brasil. Comparativamente com 2019 e 2018, nota-se uma diminuição, mesmo que discreta, nos números de gestação na adolescência no Brasil, sendo estes respectivamente 14,7% e 15,5% (UNFPA, 2022).

Uma pesquisa realizada pelo EducaCenso de 2019 que contemplou cerca de metade das escolas públicas e privadas do país, constatou que cerca de 20% das adolescentes que engravidaram deixaram de estudar.(8)

Da mesma forma, um estudo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), publicado em 2018, demonstrou os fatores de risco associado a maior tendência de gravidez na adolescência, sendo estes meninas com menor escolaridade, menor renda, menor acesso a serviços públicos, e em situação de maior vulnerabilidade social.(8)(3) Notoriamente se sabe da existência da correlação entre gravidez na adolescência e baixa escolaridade, sendo ambos causa e consequência.

Nesta análise, verificou-se a persistência dessa tendência alarmante, evidenciada pelo fato de que 59% das adolescentes avaliadas não concluíram sequer o ensino fundamental. Além disso, destaca-se a ausência quase total de meninas com ensino médio completo, indicando que, mesmo aquelas que conseguem avançar nos estudos, em algum momento acabam interrompendo sua educação formal.

Essa interrupção educacional tem implicações profundas e correlacionais. Ao abandonar a escola, essas adolescentes se veem em uma situação de menor qualificação para o mercado de trabalho, o que as coloca em uma posição vulnerável, perpetuando um ciclo vicioso de pobreza. Essa realidade não só compromete as oportunidades econômicas desses jovens, mas também reforça as desigualdades de gênero, ao limitar suas possibilidades de independência financeira e desenvolvimento pessoal. A combinação desses fatores contribui para a manutenção de um quadro de exclusão social, onde a falta de educação e a gravidez precoce se retroalimentam, dificultando ainda mais a quebra desse ciclo intergeracional de vulnerabilidade.(4)

Além disso, ao realizar uma avaliação mais abrangente, observa-se que a correlação entre nível educacional e gravidez na adolescência transcende fronteiras e contextos, refletindo uma tendência global. Esse fenômeno é exemplificado por um estudo multicêntrico transversal concluído em 2019 no Japão por Hasegawa J, que destaca como a gravidez na adolescência está fortemente associada a fatores de risco socialmente derivados. Entre esses fatores, destacam-se a monoparentalidade, a dependência de assistência social, e o baixo nível educacional materno, todos eles contribuindo para a vulnerabilidade das adolescentes. Ademais, o estudo japonês sublinha as graves consequências a longo prazo dessa correlação, apontando para um aumento significativo do risco de abuso infantil, negligência, e problemas psicológicos como o suicídio e o suicídio duplo entre essas jovens mães e suas famílias.(9)

Sorologias

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) provocada pelo Treponema pallidum. Suas principais formas de transmissão são a via sexual e a transmissão vertical durante a gestação. O risco de infecção fetal pode variar de 30% a 100%, dependendo do estágio da doença na gestante e do trimestre da gestação.(10)

A sífilis congênita ocorre como consequência da sífilis gestacional não tratada ou tratada inadequadamente, ambas com notificação compulsória.(11) Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sífilis congênita é um dos desfechos mais graves da gestação. Aproximadamente 40% dos casos resultam em perdas fetais ou perinatais, e cerca de 50% dos recém-nascidos podem sofrer sequelas da infecção materna.(12)(11) Essas sequelas podem incluir surdez, cegueira, problemas ósseos e neurológicos, prejudicando significativamente o desenvolvimento neuromotor da criança.(13)

Em uma pesquisa realizada em Ribeirão Preto ao longo de 10 anos de análise, foram encontrados 9 casos de sífilis gestacional detectados e notificados no SINAN, entre adolescentes com 10 a 14 anos, deixando uma média de 0,9 casos por ano.(14) Ademais, a análise levantada pela cidade de Curitiba-PR demonstrou que ao longo de uma década (2007 a 2016), 16 casos de sífilis gestacional pertenciam a adolescentes de 10 a 14 anos. Consequentemente, a média estipulada por ano seria de 1,77 casos ao ano.(15) Em nossa pesquisa, observamos resultados que corroboram as investigações anteriores realizadas em cidades dos estados do Paraná e São Paulo. Encontramos 2 casos positivos de sífilis gestacional entre adolescentes de 10 a 14 anos durante o período de 2019 a 2020, o que resulta em uma média de 1 caso por ano.

Em contraste, nosso estudo revelou uma discrepância significativa em comparação com os dados coletados do município de Belém entre 2018 e 2022. Durante esse período de 5 anos, foram registrados 18 casos de sífilis em gestantes adolescentes em Belém, resultando em uma média anual de 3,6 casos. Esse índice é, no mínimo, três vezes maior do que o observado em Lages-SC. Esses dados destacam uma variação considerável na prevalência da sífilis gestacional em diferentes regiões do Brasil.(16)

É fundamental ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que os níveis aceitáveis de sífilis gestacional não devem exceder 50 casos por mil nascidos vivos, sem diferenciação por faixa etária. Este parâmetro é utilizado para avaliar a eficácia das práticas de manejo e controle da infecção em gestantes. Portanto, números inferiores ao valor recomendado indicam que as práticas de manejo e tratamento de gestantes adolescentes estão sendo adequadas e eficazes.(17) No entanto, considerando essa recomendação da OMS, a situação em Lages apresenta um desafio significativo. Em 2020, a taxa de sífilis gestacional registrada na cidade foi de 85 casos a cada 1000 nascidos vivos, o que representa o aumento de mais da metade da taxa aceitável proposta pela OMS. Este dado evidencia a necessidade urgente de fortalecer as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional na região.

Em 2018 no Brasil, foram notificados 59.022 casos de sífilis gestacional, e 1,3% do total era de adolescentes precoces entre a faixa etária de 10 a 14 anos, sendo esse número um total de 767 meninas com VDRL positivo na gestação.(18)

Em 2022, foram observadas 12 UF com taxas de detecção de gestantes com infecção pelo HIV (casos por 1.000 NV) superiores à taxa nacional, sendo uma delas Santa Catarina com 5,1 a cada 1000 nascidos vivos. Porto Alegre foi a capital com a maior taxa de detecção, 17,0 casos/1.000 NV, cinco vezes a taxa nacional (3,1 casos/1.000 NV). Contudo, o dado mais alarmante emergiu de nossa pesquisa em Lages-SC, onde a taxa de detecção de HIV em gestantes atingiu 21 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando uma situação de saúde pública significativamente mais grave e que demanda atenção imediata.(19)

CONCLUSÃO

Conclui-se que houve uma correlação significativa entre a gravidez na adolescência e o baixo nível de escolaridade das pacientes adolescentes que realizaram seus partos em um hospital de referência na cidade de Lages, SC. Essa constatação evidencia, de forma alarmante, as deficiências tanto no sistema de saúde quanto no suporte comunitário às jovens, que enfrentam múltiplas vulnerabilidades. Os números absolutos de gestações na adolescência no município de Lages-SC revelam lacunas graves nas políticas preventivas e educacionais, sinalizando a necessidade urgente de uma resposta integrada.

Para enfrentar essa questão de saúde pública de maneira eficaz, é imprescindível a implementação de novas estratégias que abranjam desde a oferta de educação sexual de qualidade, planejamento familiar acessível e incentivo à permanência escolar, até o fortalecimento de projetos de vida, suporte estrutural por parte da comunidade e a criação de ambientes de apoio. Tais ações não apenas contribuíram para a melhoria da qualidade de vida dessas adolescentes, mas também estariam em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela ONU, garantindo um desenvolvimento mais justo e inclusivo (OMS, 2024).

REFERÊNCIAS

1. Word Health Organization (WHO). Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Geneva: WHO; 1986. (Technical Report Series 731). Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/41720. Acesso em: 16 set. 2024.

2. ASSIS, T S C. Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 3, p. 1-12, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/dkrTfCZCKygRMJ5hpn9d5Ry/?lang=pt. Acesso em: 16 set. 2024.

3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Gravidez na adolescência. 2018-2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy. Acesso em: 16 set. 2024.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus. Acesso em: 16 set. 2024.

5. MACIEL, Lara. FRANÇA, Michel. Alta taxa de gravidez na adolescência no Brasil: o desafio de quebrar o ciclo de pobreza intergeracional. *Nexo Jornal*, 26 set. 2023. Disponível em: https://pp.nexojornal.com.br/opiniao/2023/09/26/alta-taxa-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil-o-desafio-de-quebrar-o-ciclo-de-pobreza-intergeracional. Acesso em: 16 set. 2024.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Nascidos vivos. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/. Acesso em: 16 set. 2024.

7. UNFPA. Apesar da redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam especialistas. 2022. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia. Acesso em: 16 set. 2024.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Falta de acesso à serviços de saúde e desinformação são fatores de risco para a gravidez não intencional na adolescência 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus. Acesso em: 16 set. 2024.

9. HASEGAWA, J.; MATSUMOTO, K.; KUMAGAI, K. et al. Associação entre gravidez na adolescência e resultados adversos no parto: um estudo multicêntrico transversal japonês. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, v. 45, n. 2, p. 378-385, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30787379/. Acesso em: 16 set. 2024.

10. ARANDO LASAGABASTER M e OTERO GUERRA L. Syphilis. Enferm Infecc Microbiol Clinic (Engl Ed), 2019; 37(6): 398-404. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-189347. Acesso em: 16 set. 2024.

11. SANTOS FD, et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes de uma maternidade pública.Revista Médica de Minas Gerais, 2019; 32(32110): 396-406. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-190440. Acesso em: 16 set. 2024.

12. KOMKA MR e LAGO EG. Sífilis congênita: notificação e realidade. Sci méd, 2007; 17(4):205-211. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/2115/7860. Acesso em: 16 set. 2024.

13. ALBUQUERQUE GMAD, et al. Complicações da sífilis congênita: uma revisão de literatura. Pediatria Moderna, 2014; 50(6): 254-258. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-737060. Acesso em: 16 set. 2024.

14. CALDANA, N et al. Impactos da gravidez na adolescência na saúde pública: uma análise crítica. Brazilian Journal of Health Research, v.4, n.1 p. 926-934 jan/feb 2021 - 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22965/18445. Acesso em: 16 set. 2024.

15. Moroskoski M, Rozin L, Batista MC, Queiroz RO, Silva SP. Perfil de gestantes adolescentes diagnosticadas com sífilis em Curitiba-PR. R. Saúde Pública. 2018 Jul.;1(1):47-58. Disponível em:

http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/39/12. Acesso em: 16 set. 2024.

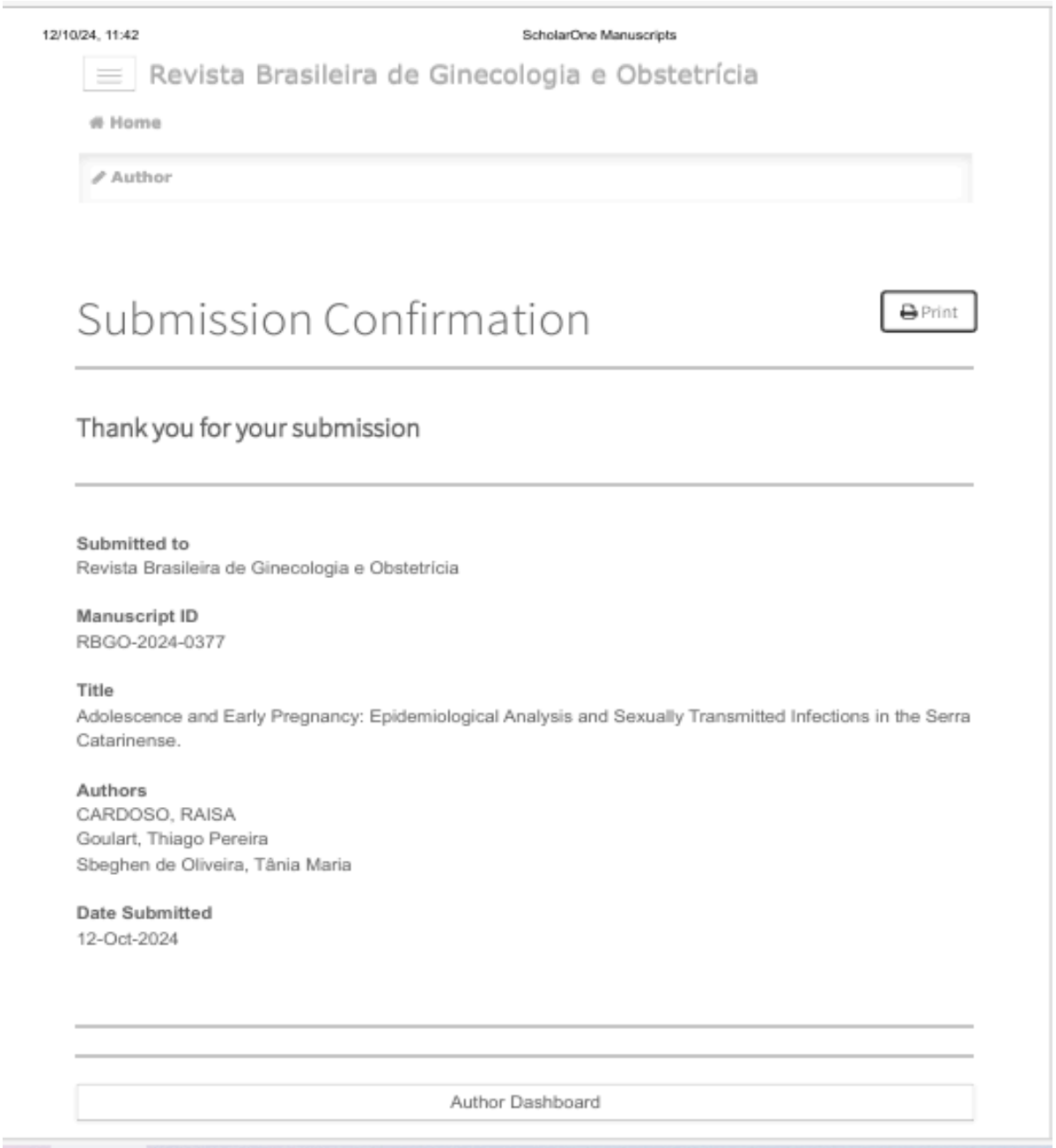
16. MARTINS, E. N, et al. Gravidez na adolescência: análise dos desafios e impactos na saúde pública. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 7, e2513746068, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46068/36716. Acesso em: 16 set. 2024.

17. WALTZ MB, et al. Sífilis gestacional segundo a idade das mães: ocorrências no município do Rio de Janeiro entre 2008 e 2018. 2021; 13:e03. Disponível em: https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1108. Acesso em: 16 set. 2024.

18. NOGUEIRA E C, et al. *Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: uma análise comparativa entre Minas Gerais e Brasil*. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, e18711124584, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24584/21769. Acesso em: 16 set. 2024.

19. BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim epidemiológico HIV e AIDS 2023*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view. Acesso em: 16 set. 2024.

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO NA REVISTA



12/10/24, 11:42 ScholarOne Manuscripts

Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

Home

Author

Submission Confirmation

Print

Thank you for your submission

Submitted to
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

Manuscript ID
RBGO-2024-0377

Title
Adolescence and Early Pregnancy: Epidemiological Analysis and Sexually Transmitted Infections in the Serra Catarinense.

Authors
CARDOSO, RAISA
Goulart, Thiago Pereira
Sbeghen de Oliveira, Tânia Maria

Date Submitted
12-Oct-2024

Author Dashboard