



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE



MILLENA CARRARO CARDOZO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA
SEM FIM

UMUARAMA – PR
2022

MILLENA CARRARO CARDOZO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA
SEM FIM**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. Amanda Nascimento Vasques de Souza.

**UMUARAMA
2022**

FOLHA DE APROVAÇÃO

MILLENA CARRARO CARDOZO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA SEM FIM

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Profa. Amanda Nascimento Vasques de Souza.
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade
Universitária de Umuarama

Profa. Aline Sayuri Santos Okuma
Enfermeira - Responsável técnica.
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade
Universitária de Umuarama

Profa. Jenifer Karoline Silva Stante
Enfermeira - Responsável técnica.
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR – Unidade
Universitária de Umuarama

Umuarama, 29 de novembro de 2022

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais Admilson Aparecido Cardozo e Rosilene Carraro Cardozo, que sempre me incentivaram e me apoiaram em todas minhas decisões, pois sem o suporte deles eu não teria chegado até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Agradeço a minha família que sempre foi o pilar essencial para o meu crescimento, principalmente aos meus pais por me incentivaram e apoiaram em todas minhas decisões, pois sem eles não teria chegado até onde cheguei.

Agradeço as amizades que a faculdade me proporcionou, principalmente a minha dupla Iheda, que me aguentou durante todos esses anos, que teve paciência, me ajudou, me ensinou e sempre estendeu o braço para me ajudar.

Agradeço também a todos que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho.

Agradeço à minha orientadora Amanda, por sempre estar presente para indicar a direção correta que o trabalho deveria tomar, pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo, por ter sido minha professora, amiga, acolhedora e me incentivar sempre a dar o meu melhor.

Deus abençoe a todos, amo vocês.

“Devemos ser a enfermagem que queremos ter.”

Marislei Espíndula Brasileiro

APRESENTAÇÃO

O trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do Curso de Enfermagem do campus sede da Universidade Paranaense – Unipar na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo adequa-se às instruções para autores da revista Arquivo de Ciências da Saúde UNIPAR (1982-114X) (Anexo A).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. JUSTIFICATIVA.....	11
3. OBJETIVO.....	12
4. DESENVOLVIMENTO.....	12
4.1 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REAIS COMPLICAÇÕES.....	13
4.2 FORTALECENDO A EDUCAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA.....	15
5. CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
ANEXOS.....	20
Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.....	21
Anexo B – Declaração de versão do resumo para ao inglês.....	25
Anexo C – Declaração de revisão ortográfica, gramatical.....	26

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA SEM FIM

Millena Carraro Cardozo¹

Amanda Nascimento V. de Souza²

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Rua Duque de Caxias; nº: 1460 - CEP: 87550-000 – Cidade: Altônia– Paraná. Telefone: (44) 99875-4251. Email: millena.c@edu.unipar.br

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: amandavasques@prof.unipar.br

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA SEM FIM

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica que tem o intuito de analisar os fatores socioeconômicos e demográficos, associados à reincidência de gravidez na adolescência, assim como verificar a associação com complicações maternas e neonatais. Sabe-se que a gravidez na adolescência vem aumentando cada vez em nosso país, gerando um grande problema econômico, educacional e de saúde, desta forma pode-se concluir que é necessário o apoio à educação sexual dos jovens adolescentes, tanto no âmbito familiar como no escolar, favorecendo o conhecimento de informações importantes para que se evite uma gravidez não planejada e muitas vezes não desejada.

Palavras-chave: Adolescente. Enfermagem de Saúde Pública. Gestação.

PREGNANCY IN ADOLESCENCE: AN ENDLESS PUBLIC HEALTH PROBLEM

ABSTRACT: This literature review aims to analyze the socioeconomic and demographic factors associated with the recurrence of teenage pregnancy, as well as verify the association with maternal and neonatal complications. It is known that teenage pregnancy has been increasing in our country, generating a major economic, educational and health problem, so it can be concluded that support for the sexual education of young adolescents is necessary, both in the family and in the at school, favoring the knowledge of important information to avoid an unplanned and often unwanted pregnancy.

Keywords: Adolescent. Pregnancy. Public Health Nursing.

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional ocorre durante 40 semanas, no decorrer desse período a mulher carrega consigo o feto que se fecundou a partir de um óvulo e um espermatozoide, esse período é marcado por diversas transformações, sendo algumas delas biológica e psíquica, porém essas transformações podem se modificar entre gestantes e principalmente na idade gestacional (SILVA *et al.*, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) refere a adolescência como um período entre 11 a 19 anos de idade, essa etapa proporciona mudanças corporais, as quais resultam da maturação fisiológica, esta fase é caracterizada por acontecimentos que comprometem a fase infantil e adulta, uma vez que ocorre muitas mutações físicas e psicológicas, essas mutações contribuem para o início da conduta natural que questionam os padrões infantis e os parâmetros que são essenciais para o crescimento (FERREIRA; NELAS, 2016).

É significativo perceber que alguns estudos comprovam o aumento na ocorrência de mudanças pré-natais, intraparto e pós-parto entre gestantes adolescentes (AZEVEDO *et al.*, 2015).

A primeira menstruação denominada menarca, manifesta-se em média de dois anos e meio após o aparecimento do broto mamário, por volta dos 12,2 anos, nos primeiros ciclos menstruais o fluxo de sangue pode ser escasso ou abundante, capaz de gerar hemorragia uterina, onde a mulher irá necessitar de interferência ginecológica (FERNANDES, 2015).

No Brasil, o índice de gestantes adolescentes é de 400 mil casos/ano, de acordo com o Ministério da Saúde (MS) onde foi realizado um levantamento de dados, mostrou que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães entre 15 e 19 anos. Os índices requerem realização de estratégias e ações como por exemplo educação sexual para adolescentes. No ano de 2015, 18% dos nascidos vivos eram filhos de mães adolescentes, a maior taxa de gestante adolescentes se encontram na região Nordeste, concentre-se 180 mil nascidos cerca de 32% do total, a região sudeste, com 179,2 mil (32%), região Norte com 81,4 mil (14%), a região Sul (62.475 -11%) e a Centro Oeste (43.342 - 8%). 4,5 (DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ADOLESCÊNCIA, 2019).

Quando a gestação ocorre na adolescência na grande maioria proporciona experiências negativas, principalmente na saúde física, mental e bem-estar social, esses fatores também desencadeiam conflitos no ambiente familiar, já que a gestação na adolescência em sua grande maioria encontra – se com diversos obstáculos, um dos principais é a adolescente estar no período de maturação do organismo, podendo ocasionar um adoecimento para a gestante e o feto, causando

atritos familiares e social, consequentemente gerando assim maiores custos em assistência à saúde da adolescente grávida (JEZO *et al.*, 2017).

Os riscos da gestação na adolescência estão relacionados à baixa associação ao atendimento pré-natal confirmado pelas gestantes, vale lembrar que seguir as consultas de pré-natal tem eficácia na saúde da grávida e do bebê. Em um estudo transversal, no qual o autor avaliou prontuários, analisou que as mudanças clínicas mais comuns foram a pré-eclâmpsias (14,7%), anemia (13%) e infecção do trato urinário (6,4), sendo realizadas 31,34% cesáreas, representando a pré-eclâmpsia a principal indicação e constatou que o índice de imaturidade foi de 16,7% (20,2x 16%, p: 0,069) e o escore de Apgar <7 no mínimo de 15,1 % (19,9 x 14,2%, p: 0,008) (SILVA *et al.*, 2012).

A gravidez na adolescência é considerada um sério problema de saúde pública e com isto exige programas de orientação, preparação e acompanhamento durante a gravidez e o parto. Diante disso, o pré-natal é essencial para saúde da gestante e do feto e deve ser feito a partir da descoberta da gestação até o momento do nascimento, pois durante as consultas é realizado uma série de cuidados com a saúde da gestante, o que é fundamental para o vínculo entre o profissional e a adolescente (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020).

A descoberta da gestação não planejada pode acarretar problemas emocionais, psíquicos e sociais, esses problemas interferem no futuro dos adolescentes, muitos abandonam estudos causando uma educação instável e escassez de emprego (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Muitas meninas adolescentes necessitam deixar a escola pelo fato da gravidez, a qual tem efeito de grande atraso nas possibilidades de completar sua educação e se agregar ao mundo do trabalho (AMORIM *et al.*, 2022).

2. JUSTIFICATIVA

Destacamos que a maternidade é um período da vida em que a mulher tem inúmeras transformações físicas e emocionais, porém quando ainda se encontra na fase da adolescência gera alguns questionamentos, que passam a ser repensados tanto pela família quanto também pelo profissional de saúde que está assistindo essa mulher. É fato que atualmente vivemos cercados pela tecnologia digital e como ensino as escolas em todos os níveis acompanham as novas propostas de formação do indivíduo. Sabemos que essa escola não é o local de educação, porém é o lugar onde a mulher mais permanece no período da sua vida, como profissionais de saúde torna-se fundamental

conhecer os dados epidemiológicos e as principais complicações que essa problemática traz, para que se possamos lançar metas estratégicas para mudar ou minimizar a situação atual.

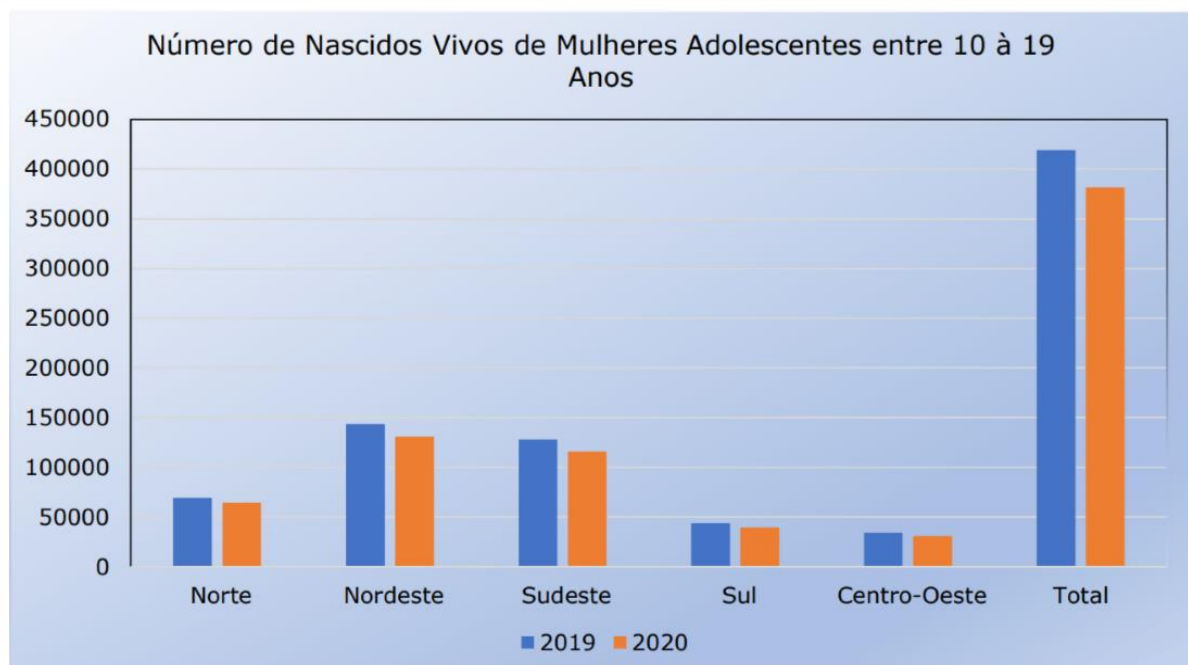
3. OBJETIVO

Este trabalho teve por objetivo analisar a epidemiologia dos casos de gestantes adolescentes, levantar as principais complicações e traçar estratégias de melhoria.

4. DESENVOLVIMENTO

Conforme dados da OMS, no ano de 2019, mulheres adolescentes de 15 a 19 anos tiveram em torno de 21 milhões de gestações anualmente, em que praticamente metade ocorreram de forma não intencional em países de baixa e média renda, ocorreu nesse mesmo ano gestações não planejadas que culminaram em abortamentos no total de 55% (OMS, 2022).

A Figura a seguir expõe um panorama do número de nascidos vivos de mulheres adolescentes entre 10 a 19 anos no Brasil, entre o ano de 2019 e 2020 (DATASUS, 2022).



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC 2022.

Em um estudo realizado por Martinez e Roza (2020), foi possível identificar que as taxas de nascidos vivos de mães adolescentes no ano de 2010 foram de 19,3%, já no ano de 2016 obteve-se uma diminuição totalizando 17,5%, observou-se que os maiores percentuais situados na região Norte com 24,8% no ano de 2016 e os menores porcentuais na região Sudeste 14,3% no ano de 2016.

A gravidez na adolescência no Nordeste aumentou muito nos últimos anos, principalmente, na faixa etária de 19 anos, de acordo com o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA, 2021), a região foi considerada com o número mais alto de mães adolescentes nesse momento, com 32% do total de nascimentos. Outros dados mostram que em segundo lugar, a região Sudeste com 32%, região Norte com 14%, região Sul com 11% e a região Centro Oeste com 8%, em conformidade com a Sociedade Brasileira de Pediatria (DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ADOLESCÊNCIA, 2019). Percebe-se que entre as adolescentes grávidas a maior parte se encontrou na faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade, correspondendo a 94,61% (767.930). De acordo com um estudo realizado em um município do Nordeste do Brasil, estima-se que 21 milhões de meninas entre 15 e 19 anos ficam gestantes, sendo a principal causa de morte nessa faixa etária, devido a gestação não planejada, poucos recursos, pequeno acesso à educação e formação corporal inadequada devido à idade, promovendo uma alta taxa de aborto, sangrentos e desnutrição (PACÓ; RABELO, 2022).

Referente ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, 2022), mediante o Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), a gravidez na adolescência nos últimos 20 anos chegou no Brasil a 37,2% esse total de gestações, e no ano de 2020, a cada mil brasileiras entre 15 a 19 anos, 53 adolescentes viraram-se mãe, o que causa uma consequência no futuro das jovens (BRASIL, 2021).

Ao longo dos anos de 2012 a agosto de 2021, desenvolveram-se 1.443.648 gestações no estado do Paraná, esse total 220.744 correspondem a gestações em adolescentes (15,29%), no ano de 2021 realizaram-se 4.989 gestações em adolescentes de 10 a 19 anos no estado do Paraná, 96% entre as idades de 15 e 19 anos, número igual a 11,23% de todas as gestações ocorridas no estado até agosto de 2021, quanto ao estado civil, 70,01% delas estavam solteiras até o período, e 21,42% em união estável, é evidente que número de mães adolescentes solteiras são maiores, maior parte são vítimas de gravidez acidental, por abuso sexual, falta de orientação sobre os métodos contraceptivos, o maior das gestantes adolescentes (77,49%) ainda estava cursando ensino médio, ou concluído a pouco tempo no momento da gestação (MACIEL; FAGUNDES 2021).

4.1 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REAIS COMPLICAÇÕES

A prematuridade, de acordo com a OMS, pode ser considerada conforme a idade gestacional do recém-nascido, o parto pré-termo (PPT) moderado relaciona-se àqueles RNs nascidos aproximadamente de 32 e 36 semanas de gestação, o PPT definido para os nascidos de 28 e 31 semanas de IG e prematuridade grave para aqueles que nasceram com IG a menor de 28 semanas (TABILE *et al.*, 2016).

Outros fatores de risco associados à maior probabilidade de PPT são os hábitos tabágicos, infecções urogenitais ou sistêmicas, obesidade, subnutrição, gestação múltipla, existência de malformações congênitas e má vigilância da gravidez (LOPES, 2021).

A prematuridade é a mudança obstétrica com maior frequência entre adolescentes em comparação com gestantes de outras idades, os índices de gravidez na adolescência evoluíram sabendo colaborar para maior prevalência de parto pré-termo, apesar da etiologia dos aspectos obstétricos da prematuridade ser multifatorial (MARTINS *et al.*, 2011).

Alguns sinais de alerta que podem acontecer são as algias pélvicas, abdominais ou lombares, pressão pélvica, modificação ou aumento do fluxo vaginal (que poderá ser mucoso ou, por vezes, hemático) e presença de contrações uterinas (SOUSA, 2021).

O PPT está relacionado a 61,4% das fontes ou ações perinatais de mortalidade infantil, frequentemente relacionadas a síndrome de dificuldade respiratória, hipóxia e outras implicações respiratórias. São diversos os motivos que levam a um bebê nascer de parto pré-termo, um deles são o comprometimento placentário (placenta e deslocamento prévio), excesso de líquido amniótico, além da idade materna (mães jovens), ocasionando a prematuridade como motivo de mortalidade infantil. Um estudo epidemiológico de caráter descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa constatou que 37% dos partos eram de mães adolescentes, desses 10% foram partos prematuros (BULHÕES *et al.*, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, aborto é o encerramento da gravidez até a 20^a ou 22^a semana, sendo o embrião do peso de 500g e expelido no processamento de abortamento, o aborto na adolescência acontece por meio de diversos fatores, como, baixa escolaridade, menarca precoce, renda familiar, ausência ou baixa prática de medidas anticoncepcionais, perfil individual de cada adolescente e educação sexual deficiente (SILVA; SIQUEIRA, 2021).

Os procedimentos grávidico/abortamento são capazes de levar a adolescente a viver sentimentos dúbios, podendo atingir em métodos emocionais negativos futuros, no interior deste espectro tem-se por propósito analisar os assuntos relacionados aos distúrbios emocionais na jovem perante o processo de aborto (LAINSCEK *et al.*, 2019).

As causas que levam ao abortamento podem modificar desde o risco de morte materna, anormalidade fetal, gestação decorrente de violência sexual e até mesmo questões pessoais (TEIXEIRA; SILVA, 2016).

O abortamento passa a ser conceituado pelas adolescentes por conta dos problemas e conflitos que uma gestação traz a sua vida, isso acontece frequentemente por não terem uma condição financeira segura, pela falta de apoio familiar, por ser uma gravidez indesejada, sem adesão ao pré natal e principalmente quando a gravidez passa a ser descoberta tardiamente (PINTO *et al.*, 2020).

Não encontra-se um número específico de aborto entre adolescentes no Brasil, entretanto, a Pesquisa Nacional do Aborto, em 2016, entrevistou 2.002 mulheres urbanas e alfabetizadas e constatou que 9% destas mulheres com idades entre 18 e 19 anos apresentaram ter feito o aborto (NUNES *et al.*, 2019).

4.2 FORTALECENDO A EDUCAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A educação sexual para os adolescentes nas escolas é de suma importância, visto que é possível melhorar o nível de comunicação desse grupo social, podendo elevar o grau de esclarecimento acerca da problemática gravidez na adolescência, podendo diminuir o índice de gravidez indesejada correspondente a sexualidade precoce e infecções sexualmente transmissíveis (IST's), pelo fato dos aspectos psicossociais interferirem nas ações anunciadas pelas gestantes adolescentes e pelo desconhecimento sobre os métodos disponíveis na atenção básica (GOIS FILHO; SOUZA; OLIVEIRA, 2021).

A educação sexual inicia-se desde criança, respeitando cada fase. Nesse caso, as equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF) possuem um papel significativo na criação de ações de educação sexual que respeitem as várias formas de vivência da sexualidade dos adolescentes (TUAYAR, 2020).

O Programa Saúde na Escola (PSE) permite a inserção de ações associadas a educação preventiva nas escolas de ensino em todo o território nacional, juntamente com o Sistema Único de saúde, promovendo argumentações e reflexão sobre saúde mental, reprodução e sexualidade, trabalho realizado com equipe multidisciplinar com enfoque na saúde da criança e adolescente (SPANIOL; SPANIOL; ARRUDA, 2019).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), os quais dão o respaldo legal para o ensino da sexualidade nas escolas, propõe duas formas de ensinar sobre sexualidade que correspondem os tipos

de ensino sexual estabelecido por Werebe (1981): Educação sexual formal, que caracteriza a ensinar “dentro da programação”, planejando antecipadamente e a educação sexual informal, a qual se trata da “extraprogramação”, ou seja, utilizar/aproveitar uma situação ocorrida espontaneamente, uma pergunta, que, a partir daí, pode-se ensinar ou explicar sobre o tema (FIGUEIRÓ, 2009).

Falar sobre sexo nas escolas ainda se trata de um assunto delicado, considerado constrangedor e angustiante para a maioria dos estudantes e até mesmo para os professores. Dito isso, o setor de saúde se torna imprescindível para tal ação, uma vez que através do mesmo se torna mais fácil a implementação de ações educativas nos ambientes escolares, podendo transmitir uma abertura maior para tratar tal tema (SOARES *et al.*, 2015).

5. CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência é um problema presente em nossa realidade de saúde pública e nos leva a raciocinar, compreender e sugerir ações para enfrentá-lo.

A partir deste estudo se percebe que a gravidez na adolescência trata-se de um grande problema social, dados mostram cada vez mais jovens com gestação sem preparo, sem planejamento, tendo em vista que é necessário reconhecer os problemas, bem como os motivos que favorecem a ocorrência de uma gestação precoce, analisando a eficácia e o impacto da assistência preventiva realizada pela saúde pública.

Assim, conclui-se que é necessário o apoio à educação sexual dos jovens adolescentes, tanto no âmbito familiar como no escolar, para que, assim, sejam elaboradas medidas mais eficazes, colocando em prática, com o intuito de controlar a maternidade precoce e sua repercussão na vida das adolescentes envolvidas.

REFERÊNCIAS

AMORIM, G. *et al.* Percepções e vivências de adolescentes grávidas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (São Paulo)**, v. 8, n. 01, 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/3991/1548>. Acesso em: 20 de março de 2022

AZEVEDO, W. *et al.* Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein**, v. 13, n. 4, p. 618-626, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ffgXwmQK9dsV5yz5KMrBwhk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2022.

BULHÕES, T. *et al.* Prevalência de Recém Nascidos Pré-Termo de Mães Adolescentes. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 11, n. 39, p. 2-13, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/950/1407>. Acesso em: 08 out. 2022.

CARVALHO, S.; OLIVEIRA, L. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Revista Enfermagem em Foco – Cofen**, v. 11, n. 3, p. 195-201, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2868/907>. Acesso em: 02 de abril de 2022.

DATASUS. Ministério da Saúde. **Nascidos vivos no Brasil, 2019 e 2020**. 2022. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 05 de out. de 2022.

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ADOLESCÊNCIA. **Prevenção da gravidez na adolescência. Guia Prático de Atualização Departamento Científico de Adolescência**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf. Acesso em: 02 de abril de 2022.

FERNANDES, E. **Saúde do Adolescente e do Jovem: crescimento e desenvolvimento físico, desenvolvimento psicossocial, imunizações e violência**. Pernambuco: Universitária da UFPE, 2015. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9260/1/livro_saude_do_adolescente_e_jovem.pdf. Acesso em: 02 de abril de 2022.

FERREIRA, M.; NELAS, P. Adolescências... Adolescentes... **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 32, p. 141-162, 2016. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8399>. Acesso em: 04 de abril de 2022.

FIGUEIRÓ, M. N. D. **Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum**. Londrina: Editora UEL, 2009. Disponível em: <https://maryneidefigueiro.com.br/files/uploads/976c7a39-3a57-44c1-b7e7-95b40f8e9684.pdf#page=154>. Acesso em: 08 nov. 2022

GOIS FILHO, E. S.; SOUZA, J. B. A.; OLIVEIRA, H. F. Aspectos psicossociais da gravidez na adolescência-revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1033-1037, 2021. Disponível: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/23045/18519>. Acesso em: 08 out. 2022.

JEZO, R. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1387>. Acesso em: 04 de abril de 2022.

LAINSCEK, F. G. T. *et al.* Adolescente: aspectos emocionais frente ao aborto. **Revista Cereus**, v. 11, n. 4, p. 72-83, 2019. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2749/1565>. Acesso em: 07 out. 2022.

LOPES, J. A. **Gravidez na adolescência: fatores de risco e complicações materno fetais**. 2021. 56 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 2021. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/134578/2/479981.pdf>. Acesso em: 07 out. 2022.

MACIEL, R. M.; FAGUNDES, T. R. Perfil materno de gravidez na adolescência: dados preliminares do ano de 2021 no estado do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. 2-8, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21270/18981>. Acesso em: 05 de out. 2022.

MARTINEZ, E. Z.; ROZA, D. L. Análise ecológica das taxas de natalidade de adolescentes no Brasil: Associação com Índice de Desenvolvimento Humano. **Mulher e Nascimento**, v. 33, n. 2, pág. e191-e198, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187151921930068X?via%3Dihub>. Acesso em: 05 out. 2022.

MARTINS, M. *et al.* Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 11, n. 33, p. 2-7, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/nLcTCxwtBLC9L5Pm4YVTjJH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2022.

NUNES, M. *et al.* Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. **SAÚDE DEBATE**, v. 43, n. 123, p. 2-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZV9m4qkc6dcccGkdCQbqTrk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2022.

OMS. World Health Organization. **Gravidez na adolescência**. Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> Acesso em: 05 out. 2022.

PACÓ, B. R.; RABELO, A. F. A. Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no nordeste brasileiro: estudo ecológico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. 3-10, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30188/26115>. Acesso em: 05 out. 2022.

PINTO, K. C. L. R. *et al.* Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 873-882, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/6686/5902>. Acesso em: 08 out. 2022

RIBEIRO, W. *et al.* A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 253, p. 2990-2994, 2019. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/507/509>. Acesso em: 04 de abril de 2022.

SILVA, F. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, v. 3, n. 3, p. 1166-178, 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555786>. Acesso em: 23 de março de 2022.

SILVA, L. *et al.* Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: mitos. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 1, p. 1-16, 2015. Disponível em: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/viewFile/11/8>. Acesso em: 23 de março de 2022.

SILVA, M. C. O.; SIQUEIRA, L. F. S. **Maternidade, Aborto e Direitos da Mulher**. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Maynara-Costa-2/publication/351038426_livro_maternidade_aborto_e_direito_da_mulher/links/6080ad2d907dcf667bb5af2d/livro-maternidade-aborto-e-direito-da-mulher.pdf#page=9. Acesso em: 08 out. 2022.

SOARES, T. M. S. S. *et al.* Educação sexual para adolescentes: aliança entre escola e enfermagem/saúde. **Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 3, p. 47-52, 2015. Disponível em:

<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/395>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SOUSA, A. P. P. **Fatores de risco para parto pré-termo**. 2021. 42 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Universidade de Coimbra, Coimbra, 2021. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/98566>. Acesso em: 07 out. 2022.

SPANIOL, C.; SPANIOL, M M.; ARRUDA, S. N. Gravidez na adolescência e educação sexual: percepções de alunas do ensino médio de um município da Serra Catarinense. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 19, n. 2, p. 61-83, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072019000200005. Acesso em: 08 out. 2022.

TABILE, P. *et al.* Características dos partos pré-termo em hospital de ensino do interior do Sul do Brasil: análise de 6 anos. **Revista da AMRIGS**, v. 3, n. 60, p. 2-5, 2016. Disponível em: https://web.archive.org/web/20180412032324id_/http://www.amrigs.com.br/revista/60-03/02_1523_Revista%20AMRIGS.PDF. Acesso em: 07 out. 2022.

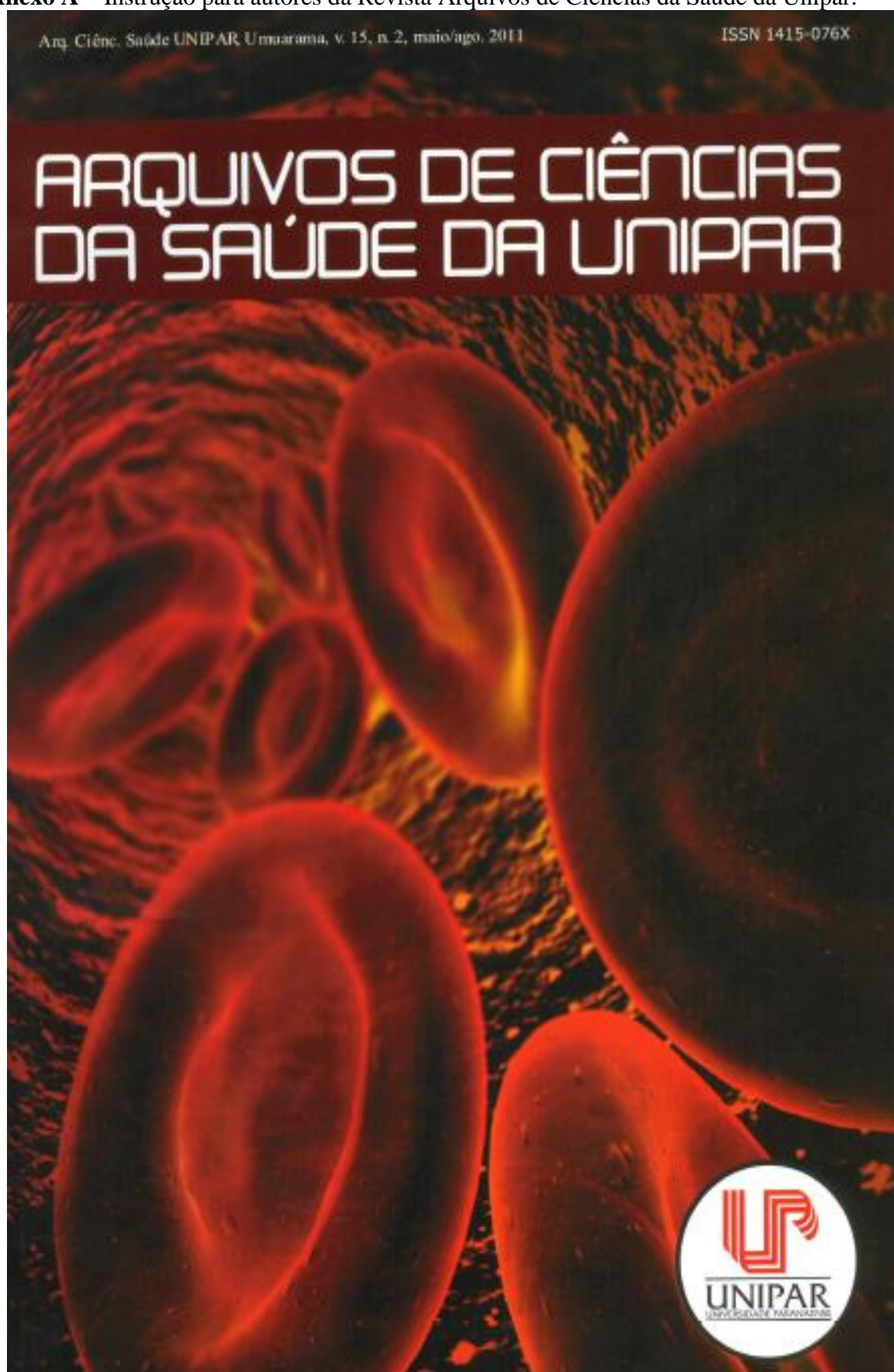
TEIXEIRA, C.; SILVA, D. L. Aborto na adolescência em caso de gravidez indesejada: uma questão de educação e conscientização. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, v. 4, n. 1, p. 8-20, 2016. Disponível em: 11nq.com/Oef3k. Acesso em: 08 out. 2022.

TUAYAR, J. M. P. **Educação sexual para adolescentes: projeto de intervenção na atenção básica à saúde**. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Medicina) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/26839>. Acesso: 08 out. 2022.

UNFPA. Fundo das Nações Unidas para a População. **Apesar da redução dos índices de gravidez na adolescência, Brasil tem cerca de 19 mil nascimentos, ao ano, de mães entre 10 a 14 anos**. 23 de setembro de 2021. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/apesar-da-redu%C3%A7%C3%A3o-dos-%C3%ADndices-de-gravidez-na-adolesc%C3%A4ncia-brasil-tem-cerca-de-19-mil>. Acesso em: 12 nov. 22.

ANEXOS

Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar.



Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

- 1. Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".
- 2. Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais, [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

- 3. Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

- 4. Citação de citação** - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

- 5. Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)
- 6. A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. *Polymer Testing*, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. *Gynecologic cytopathology*. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.
SILVA, P. *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIREZ, M. M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. *Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos*. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANTANA, D. M. G. *Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos*

adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B.** 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *italico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo B – Declaração de versão do resumo para ao inglês.



CERTIFICATE OF TRANSLATION AND PROOFREADING

This document certifies that the paper's abstract listed below has been translated, corrected, and edited to ensure that the language is clear and free of errors:

PREGNANCY IN ADOLESCENCE: AN ENDLESS PUBLIC HEALTH PROBLEM

The intent of the author's message was not altered in any way during the translation and proofreading process. My responsibility is limited to the activities described above so that I will not be held responsible for possible plagiarism committed by the authors, as well as I did not make changes or considerations in the original text that are not related to formatting and writing correction.





ISABELA CARVALHO DOS
SANTOS
TRANSLATOR



Anexo C – Declaração de revisão ortográfica e gramatical.

DECLARAÇÃO

Eu, **Isabela Carvalho dos Santos**, sob o RG de número 10.417.710-7, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso de título: **"GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA PROBLEMÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA SEM FIM"** da aluna **Millena Carraro Cardozo**, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Umuarama, 12 de novembro de 2022.



Isabela Carvalho dos Santos