


Gestação na adolescência no município de São Paulo

Eliana de Aquino Bonilha, Denise Machado Barbuscia, Eneida Sanches Ramos Vico, Marina de Freitas, Suely Miya Shiraishi Rollemberg Albuquerque



As consequências sociais da gestação na adolescência podem ser severas e dependem do significado nas diferentes culturas e contextos, com potencial impacto negativo no desenvolvimento físico, emocional e dependendo do grupo social, levando a instabilidades e violência contra a própria adolescente.

O conhecimento disseminado sobre o corpo, atividade sexual, gestação entre os adolescentes nem sempre é bem direcionado, ou suficiente ou coerente com a prática e liberdade relacionadas à sexualidade, levando a comportamentos de risco e conseqüentemente problemas quanto à gestação e doenças sexualmente transmissíveis. Por

essas razões, as adolescentes e seus bebês requerem por parte dos serviços, atenção especial quanto à prevenção, diagnóstico precoce, assistência à saúde antes, durante e pós-parto.

O objetivo desse Boletim é descrever o perfil das gestantes adolescentes no município de São Paulo com vistas a possibilitar a construção de políticas voltadas ao planejamento de ações assistenciais de saúde à mulher e criança quanto a orientações relacionadas à gravidez precoce, assistência ao pré-natal, parto e período pós-natal.

A fonte de dados utilizada foi o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do município de São Paulo, selecionando exclusivamente as mulheres residentes na cidade. Considerou-se como adolescente, a faixa etária recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a realização de estudos epidemiológicos, categorizada em dois segmentos: de 10 a 14 e de 15 a 19 anos.

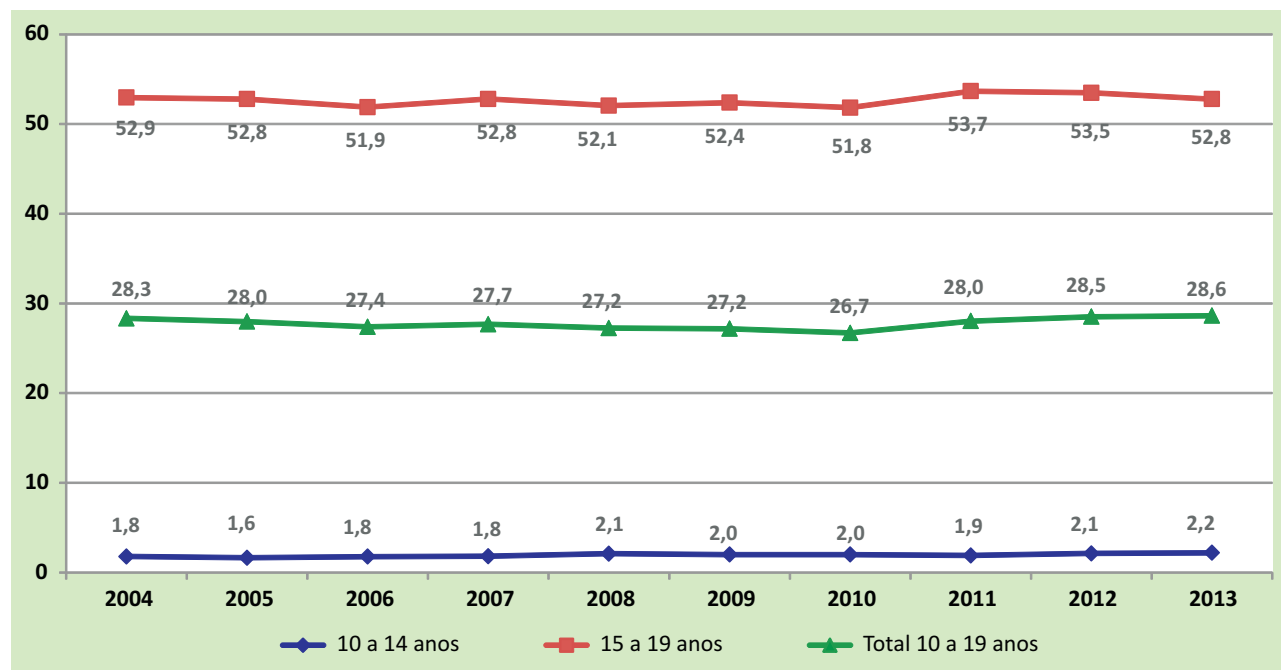
Fecundidade das adolescentes residentes no município de São Paulo

A taxa específica de fecundidade em adolescentes refere-se ao quociente, em um determinado ano, entre o número de nascidos vivos de mulheres de 10 a 19 anos, dividido pelo número de mulheres nesta faixa etária, multiplicado por mil (1000).

A série histórica da taxa de fecundidade específica das adolescentes entre 15 a 19 anos revela dados estáveis, com discreto declínio de 2004 a 2010 e elevação em 2011. O segmento de 10 a 14 apresentou valor médio de 1,9 e o de 15 a 19 anos, 52,7 (Figura 1).

A taxa de fecundidade específica das adolescentes tem se mantido estável na última década no município de São Paulo.

Figura 1 - Taxa específica de fecundidade das mães adolescentes (por 1.000), município de São Paulo, 2004-2013



Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo. Fundação Seade (estimativa de população)

Em 2013, as taxas de fecundidade mais elevadas foram observadas nas subprefeituras Cidade Tiradentes (36,4), Freguesia do Ó/Brasilândia (36,0), Guaianases (34,9), Parelheiros (34,4), São Miguel Paulista (34,3), Itaim Paulista (34,3), M'Boi

Mirim (34,1), Cidade Ademar (34,1) e as menores em subprefeituras com melhores indicadores socioeconômicos: Pinheiros (4,7), Vila Mariana (5,8) e Santo Amaro (12,1) (Tabela 1).

Altas taxas de fecundidade 10 a 14 anos		Baixas taxas de fecundidade 10 a 14 anos	
Jabaquara.....	2,9	Vila Mariana.....	0,6
Vila Maria/Vila Guilherme.....	2,9	Lapa.....	0,7
Itaim Paulista.....	2,9	Aricanduva/Formosa/Carrão.....	0,8
Cidade Tiradentes.....	3,1	Pinheiros	0,8
Freguesia/Brasilândia.....	3,7	Santo Amaro	1,0
		Vila Prudente.....	1,0

Altas taxas de fecundidade 15 a 19 anos		Baixas taxas de fecundidade 15 a 19 anos	
Guaianases.....	64,3	Pinheiros.....	8,2
Freguesia/Brasilândia.....	65,7	Vila Mariana.....	10,3
Cidade Tiradentes.....	67,7	Santo Amaro.....	22,5

Ao analisar separadamente os segmentos etários (Tabela 1), no de 10 a 14 anos, a subprefeitura Freguesia do Ó/Brasilândia apresenta, em 2013, maior taxa de fecundidade (3,7), e Vila Mariana, a menor (0,6). Na faixa etária entre 15 e 19 anos, observa-se, respectivamente, a subprefeitura Cidade Tiradentes com 67,7 e Pinheiros, com 8,2. Na figura 2 podem-se perceber os contrastes por taxas de fecundidade diversificadas entre os distritos administrativos de uma mesma prefeitura.

Em estudo de coorte de nascidos vivos residentes no município de São Paulo (Saúde Brasil, 2007), Drumond e colaboradores relatam o risco relativo da gestação na adolescência, como sendo maior nas áreas de exclusão social. A associação significativa entre gravidez antes dos 20 anos com maior pobreza e menor escolaridade foi apontada na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS, 2006).

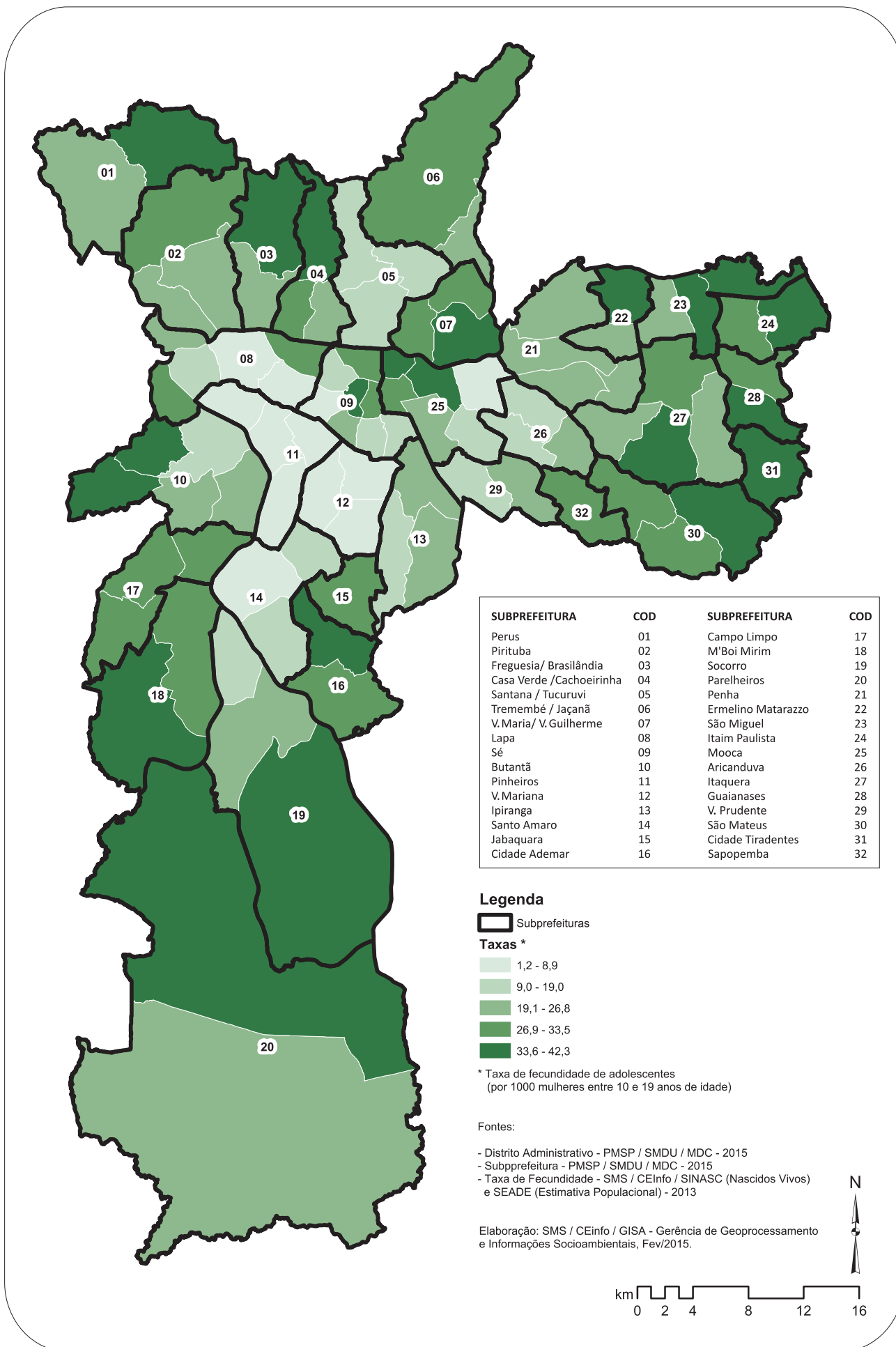
Tabela 1 – Número de nascidos vivos, população de adolescentes do sexo feminino e taxa de fecundidade específica das mães adolescentes segundo subprefeitura de residência, município de São Paulo, 2013

Subprefeitura	nascidos vivos			população			taxa de fecundidade		
	10 a 14	15 a 19	Total	10 a 14	15 a 19	Total	10 a 14	15 a 19	Total
Aricanduva/Formosa/Carrão	6	283	289	7.819	8.697	16.516	0,8	32,5	17,5
Butantã	33	796	829	13.910	14.923	28.833	2,4	53,3	28,8
Campo Limpo	62	1.532	1.594	24.907	26.498	51.405	2,5	57,8	31,0
Capela do Socorro	62	1.592	1.654	24.167	26.387	50.554	2,6	60,3	32,7
Casa Verde/Cachoeirinha	26	706	732	10.576	11.593	22.169	2,5	60,9	33,0
Cidade Ademar	40	1.111	1.151	16.104	17.607	33.711	2,5	63,1	34,1
Cidade Tiradentes	31	722	753	10.028	10.662	20.690	3,1	67,7	36,4
Ermelino Matarazzo	12	461	473	7.186	7.937	15.123	1,7	58,1	31,3
Freguesia/Brasilândia	58	1.135	1.193	15.878	17.279	33.157	3,7	65,7	36,0
Guaianases	29	830	859	11.679	12.915	24.594	2,5	64,3	34,9
Ipiranga	26	669	695	14.373	15.743	30.116	1,8	42,5	23,1
Itaim Paulista	45	1.081	1.126	15.621	17.249	32.870	2,9	62,7	34,3
Itaquera	45	1.107	1.152	20.191	21.738	41.929	2,2	50,9	27,5
Jabaquara	20	405	425	6.971	7.731	14.702	2,9	52,4	28,9
Jaçanã/Tremembé	28	657	685	11.167	12.295	23.462	2,5	53,4	29,2
Lapa	5	244	249	7.649	8.254	15.903	0,7	29,6	15,7
M'Boi Mirim	58	1.642	1.700	24.043	25.766	49.809	2,4	63,7	34,1
Mooca	15	376	391	8.873	9.926	18.799	1,7	37,9	20,8
Parelheiros	19	460	479	6.682	7.231	13.913	2,8	63,6	34,4
Penha	22	737	759	14.756	16.479	31.235	1,5	44,7	24,3
Perus	17	441	458	6.520	7.202	13.722	2,6	61,2	33,4
Pinheiros	4	48	52	5.157	5.841	10.998	0,8	8,2	4,7
Pirituba	29	923	952	16.140	17.517	33.657	1,8	52,7	28,3
Santana/Tucuruvi	9	277	286	8.349	9.601	17.950	1,1	28,9	15,9
Santo Amaro	6	151	157	6.253	6.707	12.960	1,0	22,5	12,1
São Mateus	40	1.154	1.194	17.931	19.320	37.251	2,2	59,7	32,1
São Miguel	31	1.022	1.053	14.531	16.167	30.698	2,1	63,2	34,3
Sapopemba	27	612	639	10.597	11.692	22.289	2,5	52,3	28,7
Sé	13	408	421	9.238	10.775	20.013	1,4	37,9	21,0
Vila Maria/Vila Guilherme	27	593	620	9.388	10.480	19.868	2,9	56,6	31,2
Vila Mariana	4	79	83	6.698	7.650	14.348	0,6	10,3	5,8
Vila Prudente	7	290	297	7.073	7.856	14.929	1,0	36,9	19,9
Total	856	22.573	23.429	390.455	427.718	818.173	2,2	52,8	28,6

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014

Fundação Seade: estimativa de população do sexo feminino entre 10 e 19 anos residentes no município de São Paulo

Figura 2 - Taxa de fecundidade de adolescentes (por 1.000), segundo Subprefeitura e Distrito Administrativo de residência, município de São Paulo, 2013



Mães adolescentes residentes no município de São Paulo: série histórica

No período de 2004 a 2013 a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes menores de 15 anos em relação ao total de partos de residentes no município se manteve em torno de 0,5%, enquanto

no segmento de 15 a 19 anos houve diminuição (14,3% em 2004, para 13,1% em 2013) (**Tabela 2**), índices inferiores aos nacionais em 2013: 1% (10 a 14 anos) e 18,3% (15 a 19 anos) (Ministério da Saúde, 2013).

Tabela 2 - Número e proporção de nascidos vivos segundo faixa etária materna* e ano de nascimento no município de São Paulo, 2004 a 2013

Ano do Nascimento	10 - 14 anos		15 - 19 anos		20 - 34 anos		35 e+ anos		Idade ignorada		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
2004	785	0,4	25.076	14,3	126.025	72,1	22.843	13,1	79	0,0	174.808
2005	719	0,4	24.554	14,3	123.303	71,9	22.890	13,3	99	0,1	171.565
2006	775	0,5	23.688	14,2	119.217	71,5	23.064	13,8	3	0,0	166.747
2007	786	0,5	23.639	13,8	122.962	71,7	24.186	14,1	3	0,0	171.576
2008	907	0,5	22.846	13,2	124.584	71,8	25.161	14,5	4	0,0	173.502
2009	863	0,5	22.527	13,0	124.587	71,7	25.878	14,9	0	-	173.855
2010	859	0,5	21.839	12,5	124.760	71,6	26.815	15,4	2	0,0	174.275
2011	791	0,4	22.737	12,9	125.166	70,9	27.748	15,7	8	0,0	176.450
2012	858	0,5	22.774	12,9	123.767	70,4	28.476	16,2	9	0,0	175.882
2013	856	0,5	22.573	13,1	120.414	69,6	29.097	16,8	2	0,0	172.942

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

Em 2013, o maior percentual de nascimentos em adolescentes (76,8%) ocorreu entre as idades de 17 a 19 anos, correspondendo a 17.326 nascidos vivos e essa distribuição teve a menor concentração na subprefeitura de Jabaquara, (65,4%) e a maior (76,3%), em Aricanduva/Vila Formosa/Vila Carrão.

Chama a atenção, em 2013, a gravidez em meninas de 11 a 14 anos, assim distribuída: 11 anos (uma) 12 anos (oito), 13 anos (147) e 700 nascidos vivos de mães com 14 anos.

Características do parto e gestação das mães adolescentes

Os hospitais foram o local de ocorrência de 99,4% nascimentos e 31% ocorreram de parto cesáreo. Esse percentual para o município como um todo foi 55,2% (**Tabela 4**). Entretanto, ambas as proporções se mantêm acima da taxa de 15%, preconizada pela OMS.

Os hospitais SUS – próprios, conveniados e contratados, tanto municipais quanto estaduais, responderam por **85,2%** do total de partos na faixa de 10 a 19 anos, das residentes no município de São Paulo, destacando os hospitais municipais:

Maternidade-Escola de Vila Nova Cachoeirinha, Amparo Maternal, M'Boi Mirim, Cidade Tiradentes, Campo Limpo e hospitais estaduais: Maternidade Interlagos, de Sapopemba e Maternidade Leonor Mendes de Barros. Os hospitais particulares responderam por **11,1%** (**Tabela 3**).

Em estudo de Santos e col. (2014), com nascimentos de 2008 ocorridos em hospitais SUS e não SUS da cidade de São Paulo, a proporção de mães adolescentes foi cerca de 18 vezes maior nos nascimentos em hospitais SUS do que no não SUS.

Tabela 3 - Nascidos vivos de mães adolescentes por tipo de gestão dos hospitais de ocorrência do parto, município de São Paulo, 2013

Hospitais Gestão	10 - 14 anos		15 - 19 anos		Total 10 - 19 anos		Total nascidos vivos	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Municipais	432	50,5	10.458	46,3	10.890	46,5	51.616	29,8
Estaduais	337	39,4	8.719	38,6	9.056	38,7	47.295	27,3
Particulares	56	6,5	2.545	11,3	2.601	11,1	66.474	38,4
Domiciliares e outros	2	0,2	85	0,4	87	0,4	731	0,4
Estabelecimentos de outros municípios	29	3,4	766	3,4	795	3,4	6.826	3,9
Total	856	100,0	22.573	100,0	23.429	100,0	172.942	100,0

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

O Ministério da Saúde preconiza o mínimo de sete **consultas de pré-natal** para acompanhamento, prevenção e detecção precoce de problemas relacionados às gestantes e aos bebês. Em 2013, na cidade de São Paulo, 63,8% do total de mães adolescentes, realizaram sete ou mais consultas, valor inferior aos 75,7% verificado no mesmo ano, para o total do município. A frequência mínima esperada de consultas está diretamente relacionada ao tempo da gestação em que teve início o acompanhamento pré-natal, quanto mais precoce, melhor. O início do pré-natal ocorreu na maioria dos casos durante o primeiro trimestre da gravidez e 3,3% (769) referiram ter iniciado no último trimestre (**Tabela 4**).

Desvendar as possíveis razões que estão ocultas na baixa adesão ao pré-natal é um desafio e conhecê-las, certamente, contribuiria para gerar ações que melhor qualificassem a assistência a essas adolescentes no pré-natal, parto e pós-parto. Algumas hipóteses para isso: problemas de qualidade no apontamento das informações no cartão pré-natal, dificuldade da adolescente em lembrar em que mês da gestação estava quando procurou o serviço de saúde, acolhimento inadequado à faixa etária, dentre outras.

O **histórico gestacional** revelou que 80,5% das adolescentes que deram à luz em 2013, eram primigestas (**Tabela 4**). Percentual semelhante (79,8%) foi relatado no estudo realizado por Mello Jorge e colaboradores em 2011, sobre gestação de adolescentes internadas em maternidades do estado de São Paulo.

A **duração da gestação** em meninas de 10 a 14 anos acusou 15,4% de prematuridade, sendo 4,1% inferior a 32 semanas. Entre as adolescentes, os nascimentos com idade gestacional inferior a 37 semanas representaram 12,7%, enquanto que esta taxa foi 11,4% para o conjunto de gestantes do município de São Paulo (**Tabela 4**).

A ocorrência de **gemelaridade**, dois ou mais irmãos que nascem numa mesma gestação, no grupo de 10 a 14 anos foi de 3 casos e no de 15 a 19 anos, 304, com maior concentração de frequência nas idades de 17 a 19. No Brasil, em 2012, a gravidez múltipla em adolescentes foi 1,1% e na cidade de São Paulo, em 2013, de 1,3%. Já para o total de nascidos vivos o SINASC municipal registrou 4.510 casos de gravidez múltipla, correspondendo a 2,6%.

Em 2013, 63% das mães adolescentes realizaram sete ou mais consultas, valor inferior ao verificado para o total das mulheres na cidade de São Paulo (75,7%).

Tabela 4 - Número e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes* segundo características da gestação, município de São Paulo, 2013

Características do parto e gestação		10 - 14 anos		15 -19 anos		Total 10 - 19 anos		Total de Nascidos Vivos	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Local de ocorrência	Hospital	853	99,6	22.437	99,4	23290	99,4	171.813	99,3
	Outro Estab de Saúde	1	0,1	51	0,2	52	0,2	404	0,2
	Domicílio	2	0,2	66	0,3	68	0,3	594	0,3
	Outros	-	0,0	19	0,1	19	0,1	126	0,1
	Ignorado	-	0,0	-	0,0	0	0,0	5	0,0
Tipo de Parto	Vaginal	635	74,2	15.520	68,8	16.155	69,0	77.469	44,8
	Cesáreo	221	25,8	7.051	31,2	7.272	31,0	95.458	55,2
	Não informado	0	0,0	2	0,0	2	0,0	15	0,0
Consultas de pré-natal	Nenhuma	18	2,1	382	1,7	400	1,7	2.255	1,3
	1-3 vezes	84	9,8	1.827	8,1	1.911	8,2	8.081	4,7
	4-6 vezes	212	24,8	5.898	26,1	6.110	26,1	31.315	18,1
	7 e +	540	63,1	14.409	63,8	14.949	63,8	130.991	75,7
	Ignorado	2	0,2	57	0,3	59	0,3	300	0,2
Trimestre da 1ª consulta de pré-natal	Primeiro	530	61,9	16.063	71,2	16.593	70,8	141.247	81,7
	Segundo	279	32,6	5.192	23,0	5.471	23,4	25.299	14,6
	Terceiro	24	2,8	745	3,3	769	3,3	3.269	1,9
	Ignorado	23	2,7	573	2,5	596	2,5	3.127	1,8
Gestações Anteriores	1 a 3	27	3,2	4.512	20,0	4.539	19,4	88.581	51,2
	4 a 6	-	0,0	15	0,1	15	0,1	8.541	4,9
	7 e +	-	0,0	-	0,0	0	0,0	1.017	0,6
	Não Informado	3	0,4	19	0,1	22	0,1	93	0,1
	Nenhuma	826	96,5	18.027	79,9	18.853	80,5	74.710	43,2
Duração da Gestação	até 31 semanas	35	4,1	478	2,1	513	2,2	2.730	1,6
	32 a 36 semanas	97	11,3	2.359	10,5	2.456	10,5	16.868	9,8
	37 a 41 semanas	696	81,3	19.159	84,9	19.855	84,7	150.145	86,8
	42 e mais	27	3,2	538	2,4	565	2,4	2.924	1,7
	Ignorado	1	0,1	39	0,2	40	0,2	275	0,2
Tipo de Gravidez	Única	853	99,6	22.263	98,6	23.116	98,7	168.417	97,4
	Dupla	3	0,4	304	1,3	307	1,3	4.403	2,5
	Tripla e mais	0	0,0	3	0,0	3	0,0	107	0,1
	Ignorado	0	0,0	3	0,0	3	0,0	15	0,0
Total		856	100,0	22.573	100,0	23.429	100,0	172.942	100,0

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

Algumas características das mães adolescentes

As adolescentes negras (pardas e pretas) constituíram mais da metade dos casos, 57,7%, superando o percentual observado para o total de nascidos vivos do município, 46,1%. Já as declaradas brancas foram 41,2%, enquanto o MSP teve 52,1%. Quanto ao estado civil, as que referiram ter companheiro, entre casadas e as que mantêm relação estável foi 26,4% (Tabela 5).

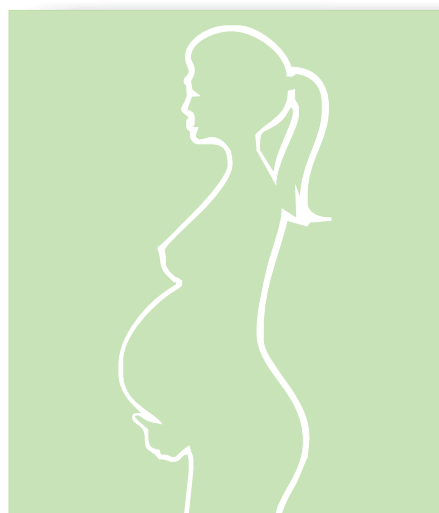


Tabela 5 - Número e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes* segundo características da mãe, município de São Paulo, 2013.

Características da mãe		10 a 14 anos		15-19 anos		Total 10 - 19 anos		Total de Nascidos Vivos	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Raça/cor da mãe	Branca	317	37,0	9.331	41,3	9.648	41,2	90.057	52,1
	Preta	52	6,1	1.551	6,9	1.603	6,8	11.405	6,6
	Amarela	4	0,5	75	0,3	79	0,3	2.153	1,2
	Parda	475	55,5	11.452	50,7	11.927	50,9	68.238	39,5
	Indígena	6	0,7	148	0,7	154	0,7	946	0,5
	Ignorado	2	0,2	16	0,1	18	0,1	143	0,1
Situação conjugal	Solteira	746	87,1	16.457	72,9	17.203	73,4	75.245	43,5
	Casada	4	0,5	1.592	7,1	1.596	6,8	64.130	37,1
	Viúva	0	0,0	3	0,0	3	0,0	291	0,2
	Separada jud/divorc	0	0,0	21	0,1	21	0,1	2.491	1,4
	União estável	103	12,0	4.480	19,8	4.583	19,6	30.607	17,7
	Ignorado	3	0,4	20	0,1	23	0,1	178	0,1
Total		856	100,0	22.573	100,0	23.429	100,0	172.942	100,0

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

A **escolaridade** é apontada pela OMS como fator de proteção para a gestação na adolescência e que a ausência ou pouca escolaridade propiciam menor chance de continuidade dos estudos e consequente melhoria das condições de vida, reforçando a manutenção do ciclo da pobreza.

A **Tabela 6** apresenta a distribuição da escolaridade observada e realça aquela esperada para as distintas

idades, onde pode ser observado que quase a totalidade das adolescentes de 10 a 14 anos referiu algum grau de instrução. Dentre as de 15 a 16 anos, 53,2% apresentaram apenas ensino fundamental, escolaridade considerada defasada para a faixa etária e 68,5% do segmento de 17 a 19 anos, somente ensino fundamental ou médio incompleto.

Tabela 6 - Número e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes* segundo escolaridade da mãe, município de São Paulo, 2013

Características da mãe	10 - 14 anos		15 - 16 anos		17 - 19 anos		Total 10 - 19 anos	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sem Escolaridade	0	0,0	4	0,1	8	0,0	12	0,1
Fundamental I Incompleto	5	0,6	26	0,5	88	0,5	119	0,5
Fundamental I Completo	28	3,3	66	1,3	125	0,7	219	0,9
Fundamental II Incompleto	451	52,7	1.392	26,5	2.489	14,4	4.332	18,5
Fundamental II Completo	275	32,1	1.308	24,9	2.621	15,1	4.204	17,9
Ensino Medio Incompleto	77	9,0	2.141	40,8	6.548	37,8	8.766	37,4
Ensino Medio Completo	-	-	294	5,6	5.055	29,2	5.367	22,9
Superior Incompleto	-	-	-	-	325	1,9	330	1,4
Ignorado	20	2,3	16	0,3	67	0,4	80	0,3
Total	856	100,0	5.247	100,0	17.326	100,0	23.429	100,0

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

Nota: As células destacam a escolaridade esperada de cada faixa etária.

Na Cidade de São Paulo, são intensos os fluxos migratórios de outros estados do Brasil e de vários países. As comunidades de **imigrantes** organizam sua vida e trabalho de acordo com condições históricas muito diversas, de caráter político, econômico, social e cultural, necessitando de planejamentos específicos quanto à adesão aos programas de saúde preventivos e ofertas de assistência à saúde. Recentemente, o

Ministério da Saúde incluiu no SINASC, dados sobre a nacionalidade materna. Em 2013, a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes estrangeiras foi 2,1% (488), das quais: 10 tinham menos de 14 anos. No segmento de 15 a 19 anos a maior frequência (397) foi de bolivianas, seguidas por paraguaias (30), chinesas (12), peruanas (12) e libanesas (8) (**Tabela 7**).

Tabela 7 - Número e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes* segundo nacionalidade da mãe. Município de São Paulo, 2013

Nacionalidade da mãe	10 a 14 anos		15-19 anos		Total de 10 a 19		Total de nascidos vivos
	nº	%	nº	%	nº	%	nº
Brasil	846	0,5	22.095	13,1	22.941	13,7	168.038
Bolívia	9	0,3	397	14,1	406	14,4	2.822
Paraguai	1	0,5	30	14,0	31	14,4	215
China	0	0,0	12	2,0	12	2,0	586
Peru	0	0,0	12	7,1	12	7,1	169
Líbano	0	0,0	8	9,6	8	9,6	83
Japão	0	0,0	5	13,5	5	13,5	37
Argentina	0	0,0	2	2,4	2	2,4	84
Equador	0	0,0	2	13,3	2	13,3	15
Angola	0	0,0	1	0,9	1	0,9	111
Estados Unidos	0	0,0	1	1,7	1	1,7	60
Nigéria	0	0,0	1	2,0	1	2,0	50
África do Sul	0	0,0	1	4,5	1	4,5	22
Israel	0	0,0	1	6,7	1	6,7	15
Uruguai	0	0,0	1	6,7	1	6,7	15
Congo	0	0,0	1	11,1	1	11,1	9
Coréia do Norte	0	0,0	1	12,5	1	12,5	8
Senegal	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2
Suriname	0	0,0	1	100,0	1	100,0	1
Demais países	0	0,0	0	0,0	0	0,0	600
Total	856	0,5	22.573	13,1	23.429	13,5	172.942

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

Características do recém-nascido de mães adolescentes

Dentre as características que exercem influência na sobrevivência e estado de saúde do recém-nascido estão peso ao nascer, idade gestacional, índice Apgar e presença de anomalias congênitas.

Em 2013, a porcentagem de **baixo peso ao nascer** (<2500 g) dos nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos foi 11%, enquanto que no total de mulheres do município, 9,6 % (**Tabela 8**). No grupo de 10 a 14 anos, esta taxa foi 14,3% e no de 15 a 19 anos, 10,8%. Leal e col. (2004) apontam a maior vulnerabilidade e o risco

para nascimentos de baixo peso nos grupos etários de mães adolescentes e acima de 35 anos.

A Gerência do SINASC no município de São Paulo investiu na qualificação dos dados sobre **anomalias congênitas** nos últimos anos, seja na notificação na Declaração de Nascido Vivo ou na inclusão desse registro no SINASC. A proporção de anomalias congênitas (AC), em 2013, para o município de São Paulo como um todo, foi 1,9% e no segmento de 10 a 19 anos, 2,2% (**Tabela 8**). Dados nacionais de 2012

registraram 0,8% de AC em nascidos vivos de mães adolescentes, índice bem inferior ao da cidade. Acredita-se que isto seja decorrente, em grande parte, de um processo de trabalho que vem ocorrendo desde 2005, em parceria com o Departamento de Genética da UNIFESP.

O **índice de Apgar**, que quanto maior, melhores as condições de vitalidade do bebê ao nascer, em 2013, mostraram percentuais acima de 95% entre os valores classificatórios de 8 a 10, tanto no 1º quanto no 5º minutos (**Tabela 8**).

Tabela 8: Número e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes*, segundo características do recém-nascido, município de São Paulo, 2013

Características do recém-nascido	10 - 14 anos		15 -19 anos		Total 10 - 19 anos		Total Nascidos Vivos	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Peso ao Nascer								
<2500g	122	14,3	2.447	10,8	2.569	11,0	16.565	9,6
2500g a 3999g	713	83,3	19.589	86,8	20.302	86,7	149.487	86,4
4000g e mais	21	2,5	536	2,4	557	2,4	6.887	4,0
peso ignorado	0	0,0	1	0,0	1	0,0	3	0,0
Anomalia								
Sim	21	2,5	505	2,2	526	2,2	3.329	1,9
Não	834	97,4	22.052	97,7	22.886	97,7	169.502	98,0
Ignorado	1	0,1	16	0,1	17	0,1	111	0,1
Apgar 1º Minuto								
0 a 3	25	2,9	413	1,8	438	1,9	2.421	1,4
4 a 7	128	15,0	2.721	12,1	2.849	12,2	16.466	9,5
8 a 10	701	81,9	19.362	85,8	20.063	85,6	153.502	88,8
Não Informado	2	0,2	77	0,3	79	0,3	553	0,3
Apgar 5º Minuto								
0 a 3	5	0,6	84	0,4	89	0,4	548	0,3
4 a 7	29	3,4	469	2,1	498	2,1	2.818	1,6
8 a 10	820	95,8	21.947	97,2	22.767	97,2	169.052	97,8
Não Informado	2	0,2	73	0,3	75	0,3	524	0,3
Total	856	100,0	22.573	100,0	23.429	100,0	172.942	100,0

Fonte: SINASC/CEINFO/SMS-SP, dez 2014. *Residentes no município de São Paulo

Considerações finais

É incontestável a iniciação cada vez mais precoce da relação sexual, porém a gestação em adolescentes observada para o MSP é proporcionalmente superior aos índices de países desenvolvidos. Berquó e col. (2012), analisando a reprodução na juventude e seus perfis sociodemográficos, comportamentais e reprodutivos com base na PNDS de 2006 entendem que na ausência de melhores condições de vida e de oportunidades oferecidas pela escola, mercado de trabalho, a gravidez, embora não prevista, pode configurar-se como “projeto de vida” e não sua mera ausência.

São inegáveis os avanços que tiveram nos últimos 20 anos, as políticas públicas dirigidas para a saúde sexual e reprodutiva dos jovens, além do surgimento de inúmeras organizações não governamentais, fomentando e desenvolvendo ações informativas e de intervenção voltadas à educação sexual e prevenção para as DST/Aids. Mesmo assim, há que considerar a insuficiência de resultados e a diversidade existente entre os jovens, para garantir maior alcance e êxito dos programas relacionados à prevenção da gravidez e doenças sexualmente transmissíveis.

Bibliografia consultada

Brasil. Ministério da Saúde/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>

Berquó E, Garcia S, Lima L. Reprodução na juventude: perfis sociodemográficos, comportamentais e reprodutivos na PNDS 2006. Rev Saúde Pública 2012;46(4):685-93. Artigo disponível em português e inglês em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8910201200040013&lng=pt

Drumond Jr M, Lira MMTA, Taniguchi M. Desigualdades sociais e no acesso aos serviços de saúde numa coorte de nascidos vivos residentes na cidade de São Paulo: probabilidade de morte infantil e fatores de risco associados à mortalidade neonatal. (Saúde Brasil 2006: uma análise da situação de saúde no Brasil). Ministério da Saúde, 2006. p. 280-304

Guerra AFFS, Heyde MED, Mulinar RA. Impacto do estado nutricional no peso ao nascer de recém-nascidos de gestantes adolescentes. Rev Bras Ginecol Obstet. 2007; 29(3):126-33

Leal MC, Campos MR, Cavalini LT, Garbayo LS, Brasil CLP, Szwarcwald CL. Fatores associados à morbimortalidade perinatal em uma amostra de maternidades públicas e privadas do Município do Rio de Janeiro, 1999-2001. Cad Saude Publica 2004; 20(1):S20-S33

Maddaleno, M (org). La salud del adolescentes y del joven/ Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 572p. (Publicación Científica nº 572)

Martinez EZ, Roza DL, Caccia-Bava MCGG, Achcar JA, Dal-Fabbro AL. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. Cad Saude Publica. 2011 mai;27(5):855-67

Santos PC, Silva ZP, Chiaravalloti Neto F, Almeida MF. Análise espacial dos aglomerados de nascimentos ocorridos em hospitais SUS e não SUS do município de São Paulo, Brasil. Ciênc. saúde coletiva. 2014 Jan; 19(1): 235-244

Ministério da Saúde. Datasus. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil. Disponível em http://fichas.ripsa.org.br/2012/a-6/?l=pt_BR

Rodrigues MPC, Cury PERJ, Conceição PFA, André RA. Gravidez na adolescência: estudo ecológico nas microrregiões de saúde do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil - 2008. Epidemiol. Serv. Saúde, 2014; 23(1): 91-100.

Viellas EF, Gama SGN, Theme Filha MM, Leal MC. Gravidez recorrente na adolescência e os desfechos negativos no recém-nascido: um estudo no Município do Rio de Janeiro. Rev Bras Epidemiol 2012; 15(3): 443-54

World Health Organization. Adolescent pregnancy Fact sheet N°364, September 2014. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>

World Health Organization. Early marriages, adolescent and young pregnancies. SIXTY-FIFTH WORLD HEALTH ASSEMBLY A65/13, March 2012. Disponível em http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_13-en.pdf?ua=1

O Boletim **e-CEInfo** é uma publicação eletrônica da Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. **Conselho editorial:** Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos, Breno Souza de Aguiar, Eneida Ramos Vico, Josane Cavalheiro, Leny Kimie Yamashiro Oshiro, Margarida M T A Lira e Michel Naffah Filho. **Colaboração:** Breno Souza de Aguiar, Marcelo Antunes Failla, Marcos Drumond Jr, Patrícia Carla dos Santos. **Projeto gráfico e editoração:** Cristina R. Guedes e Milaine Aragão de Almeida. Contato: sinasc@prefeitura.sp.gov.br. É permitida a reprodução total ou parcial, desde que citada a fonte.