



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

CARACTERIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL DAS GESTANTES ADOLESCENTES ASSOCIADO AO PARTO PREMATURO EM FEIRA DE SANTANA-BA, 2010/2015

**Caroline Andrade Araujo¹; Maria Conceição Oliveira Costa²; Jamilly de Oliveira Musse³
e Lorena Ramalho Galvão⁴**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:
carolline.andr@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:
oliveiramco69@gmail.com

3. Participante do núcleo de Estudos e Pesquisas na Infância e Adolescência, Professora do Departamento de Saúde,
Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: musse_jo@hotmail.com

4. Participante do núcleo de Estudos e Pesquisas na Infância e Adolescência, Doutoranda do Departamento de Saúde,
Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lore.galvao@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal; gravidez na adolescência; prematuridade.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é, na maioria das vezes, encarada de forma negativa por se tratar de um fenômeno complexo que favorece ao surgimento de problemas na saúde materna e fetal, uma vez que diversos riscos biológicos e sociais estão associados (KUDLOWIEZ, 2014). As adolescentes apresentam associação com o parto prematuro, por isso o pré-natal tem um papel fundamental neste combate, pois desta forma será possível que o profissional de saúde identifique os riscos gestacionais para o nascimento prematuro e, nas situações de maiores complexidades, encaminhe a gestante para tratamento, se houver necessidade. O início precoce do pré-natal é essencial para a assistência adequada, pois o objetivo do acompanhamento é assegurar o desenvolvimento da gestação, evitando complicações na saúde materna e permitindo o parto de um recém-nascido saudável. Durante as consultas, o profissional deve permitir que a gestante expresse suas preocupações e suas angústias, garantindo a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência (BRASIL, 2012).

METODOLOGIA

Estudo transversal, onde foram utilizados dados do Sistema de Nascidos Vivos (SINASC), referente às consultas ao pré-natal e idade gestacional de mães adolescentes cujos partos ocorreram em Feira de Santana-Ba, no período 2010 a 2015. A população do estudo foi composta por mães adolescentes e o respectivo total de nascidos vivos. As adolescentes foram subdivididas por faixa etária (10-14 anos e 15-19 anos). As variáveis do estudo foram classificadas em sociodemográficas (faixa etária materna, estado civil, escolaridade); relacionadas à gestação (número de consultas pré-natais) e relacionadas ao RN (idade gestacional). Os RN foram classificados em pré-termos (idade gestacional <37 semanas) e termos (37 a <42 semanas) (BRASIL, 2015). Quanto ao pré-natal, este foi classificado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, em incompleto (< 6 consultas) e completo (> 6 consultas). Os dados foram analisados através do software estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS) 17.0 e tiveram seus resultados expressados em razão de odds (OR) com intervalo de confiança (95%).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

No período entre 2010 e 2015, o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) registrou 9.589 nascidos vivos de mães adolescentes no município de Feira de Santana-BA, sendo 571 (5,95%) filhos de mães entre 10-14 anos e 9.018 (94,05%) de mães entre 15-19 anos.

No que se refere à quantidade de consultas de pré-natal, a Tabela 1 mostra que, em ambos os grupos etários, a maioria das adolescentes realizou entre uma a seis consultas,

correspondendo a 43,93% e 40,82%, respectivamente. Observou-se também que o percentual de adolescentes que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal foi mais elevado, em comparação às que realizaram seis ou mais consultas, quantidade mínima recomendada pelo Ministério da Saúde (MS).

Na análise de regressão logística (Tabela 2), observou-se que 93,3% das adolescentes com recém-nascidos termos, realizaram mais de seis consultas de pré-natal. Após ajustes, identificou-se que as adolescentes com menos do que seis consultas de pré-natal apresentaram chance cerca de duas vezes maior de dar à luz filhos prematuros (OR: 1,9).

O peso ao nascer inadequado também manteve associação significativa com a prematuridade entre recém-nascidos de mães adolescentes (OR: 12,6). Não foram observadas associações significativas entre a idade materna, escolaridade e o tipo de parto (Tabela 2).

Tabela 1 – Número de consultas de pré-natal de gestantes adolescentes, Feira de Santana, Bahia, 2010-2015.

Consulta Pré-natal	Idade materna					
	10-14		15-19		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nenhuma	196	36,0	2.970	34,3	3.166	34,4
1-6 consultas	239	43,9	3.539	40,8	3.778	41,0
> 6 consultas	109	20,0	2.160	24,9	2.269	24,6
Total	544	100,0	8.669	100,0	9.213	100,0

Fonte: SINASC/DATASUS

Tabela 2 - Fatores associados à prematuridade de recém-nascidos de gestantes adolescentes, Feira de Santana, Bahia, Brasil, 2010-2015.

Variáveis	Idade Gestacional					
	Termo (%)	Pré-termo (%)	OR*	IC 95%	P	
Idade Materna						
10-14 anos	87,8	12,2	1,0	0,6	1,5	0,949
15-19 anos	89,3	10,7	1,0 (ref.)	-	-	-
Escolaridade						
< 8 anos	89,4	10,6	0,9	0,8	1,2	0,627
≥ 8 anos	89,8	10,2	1,0 (ref.)	-	-	-
Situação Conjugal						
Com companheiro	86,6	13,4	1,0 (ref.)	-	-	-
Sem companheiro	89,6	10,4	0,7	0,5	1,0	0,042
Consultas Pré-natal						
Completo (> 6)	93,3	6,7	1,0 (ref.)	-	-	-
Incompleto (≤ 6)	87,2	12,8	1,9	1,5	2,5	0,000
Parto						
Normal	89,4	10,6	1,0 (ref.)	-	-	-
Cesário	88,8	11,2	1,0	0,8	1,3	0,676
Peso ao Nascer						
Adequado	93,8	6,2	1,0 (ref.)	-	-	-
Inadequado	53,3	46,7	12,6	10,1	15,6	0,000
Total	89,2	10,8	-	-	-	-

Fonte: SINASC/DATASUS

OR= Razão de chances; *variáveis ajustadas entre si; IC 95%= Intervalo de confiança de 95%.

Em Feira de Santana/BA, o quantitativo de partos das mães entre 10-14 anos foi inferior em relação às mães de 15-19 anos, ainda assim é um fato preocupante porque a gestação precoce sem o devido acompanhamento pode trazer complicações tanto para mãe, quanto para criança. Esse acompanhamento é realizado através do pré-natal que é essencial para uma gestação saudável e para redução de riscos no período gravídico e no parto, podendo através de práticas realizadas na assistência contribuir na redução da mortalidade materna-infantil (CESAR *et al.*, 2011).

Com base nos dados da “Pesquisa Nascer no Brasil”, realizada entre 2011 e 2012, um estudo com puérperas adolescentes verificou que 84,4% das entrevistadas receberam cuidado inadequado durante o pré-natal, sendo pior entre aquelas com classe econômica baixa, menor escolaridade e múltiparas (ALMEIDA *et al.*, 2019). Outro estudo realizado utilizando dados da “Pesquisa Nascer no Brasil”, identificou que a maioria das adolescentes referiram os motivos “problemas pessoais” e “não saber que estava grávida” para ter iniciado o pré-natal tardiamente (VIELLAS *et al.*, 2014).

Na atual pesquisa foi observado que a maioria das mães adolescentes tem conhecimento da existência do pré-natal, pois cerca de 41% das adolescentes realizaram entre 1-6 consultas e 24,6% mais de 6 consultas. É considerado pelo MS (2012) o número mínimo de seis consultas de pré-natal. Ferrari e colaboradores (2014) apontaram que houve melhora ao acesso à atenção pré-natal nos serviços de saúde, devido a implantação do Sistema de Informação de Saúde (SIS) de pré-natal. Através do SISPRENATAL é possível avaliar e monitorar a qualidade da assistência prestada as gestantes e seus filhos, bem como verificar a adesão das adolescentes às consultas (BARBOSA *et al.*, 2014).

Os achados do presente estudo apontaram associação entre a inadequação do pré-natal, com número reduzidos de consultas, e a ocorrência de RN prematuros de mães adolescentes, corroborando com estudo realizado por Gonzaga e colaboradores (2016). Embora muitas adolescentes tenham conhecimento sobre a existência do pré-natal, ainda é necessário enfatizar sua importância para que haja continuidade do cuidado, iniciando na descoberta e permanecendo até o final da gestação. Por isso, é importante a participação dos serviços de saúde no desenvolvimento de ações voltadas para saúde de mães adolescentes, para que possam garantir uma assistência pré-natal e parto de qualidade (SANTOS *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontaram a importância de medidas direcionadas para a saúde sexual e reprodutiva da mulher, em especial das adolescentes, incluindo o planejamento familiar e atenção pré-natal de qualidade, a qual não limita-se apenas na quantidade mínima de consultas realizadas, como também no início precoce do acompanhamento, realização de exames preconizados e orientações quanto a maternidade que será realizado o parto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. H. V. *et al.* Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 19, n. 1, p. 43-52, mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v19n1/pt_1519-3829-rbsmi-19-01-0043.pdf. Acesso em: 06 jun. 2019.

BARBOSA, J. T. C. *et al.* SISPRENATAL como ferramenta facilitadora da assistência à gestante: revisão integrativa da literatura. **Rev. de Atenção à Saúde**, v. 12, n. 42, 2014. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2355/1655. Acesso em: 25 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n° 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco**– 1. ed. rev. 318 p., Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 02 ago. 2019.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. **Manual de Neonatologia**. Agosto/2015. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3905402/mod_resource/content/1/manual_de_neonatalogia.pdf. Acesso em: 02 jun. 2019.

CESAR, J. A. *et al.* Características sociodemográficas e de assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Cad. de Saúde Pública**, v. 27, p. 985-994, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2011000500016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 ago. 2019.

FERRARI, R. A. P., BERTOLOZZI M.R., DALMAS J.C. *et al.* Associação entre assistência pré-natal e mortes neonatais, 2000-2009, Londrina-PR. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 354-359, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000300354. Acesso em: 09 ago. 2019.

GONZAGA, I. C. A. *et al.* Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1965-1974, jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601965&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 ago. 2019.

KUDLOWIEZ, S. Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida. **Psico.**, v. 45, n. 2, p. 228-238, 2014. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14282>. Acesso em: 01 jul. 2019.

SANTOS, L. A. V., *et al.* História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 617-625, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n2/1413-8123-csc-23-02-0617.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2019.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 jul. 2019.