

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS AO ACESSO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES

Giovanna Evelyn Luna Silveira¹
Denise Montenegro da Silva²
Francisco Mairton Rodrigues de Andrade³
Camila Almeida Neves de Oliveira⁴
Priscila de Souza Aquino⁵

INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal (PN) constitui-se etapa fundamental para a adequada evolução do ciclo gravídico-puerperal. Integra um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que tem por objetivo vigiar a evolução da gravidez, orientar e esclarecer a mulher e sua família sobre a gestação, o parto e os cuidados com o recém-nascido (CRUZ, CAMINHA e FILHO, 2014; SANTOS *et al.* 2018).

No mundo, cerca de 12,8 milhões de nascimentos ocorrem em adolescentes nas idades de 15 a 19 anos, o que representa 44 nascimentos por 1000 mulheres nessa faixa etária. No Brasil, durante o período de 2007 a 2016, a taxa média encontrada para essa população foi de 60,8 nascimentos por 1000 adolescentes (WHO, 2018). Contudo, pode-se observar que o Brasil está acima da média mundial de nascimentos por adolescentes, o que preocupa e torna a gravidez na adolescência um problema de saúde pública.

Na realidade nacional é possível ver que mulheres mais jovens, de menor renda familiar, recebem pior atenção pré-natal, e que adolescentes e mulheres de raça/cor preta apresentaram menor número de consultas realizadas e menores proporções de início precoce do pré-natal. Esses estudos destacam que os serviços de saúde não estão priorizando estes grupos, e ressaltam a necessidade de utilizar estratégias diferenciadas no atendimento às adolescentes (TOMASI *et al.* 2017; VIELLAS *et al.* 2014).

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, giovannaevelynluna@gmail.com;

²Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, denisemontenegrodasilva@gmail.com;

³Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, mairtonr@hotmail.com ;

⁴Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, camilaandeoliveira@gmail.com;

⁵Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal do Ceará - UFC, priscilapetenf@gmail.com.

Almeida *et al.* (2014), em estudo transversal, buscaram avaliar os fatores associados ao baixo peso ao nascer de filhos de gestantes adolescentes e adultas jovens da região Nordeste do Brasil. Os resultados do estudo demonstraram alta frequência nessa população, tendo como principais fatores associados o número insuficiente de consultas no pré-natal, primiparidade e prematuridade.

Pesquisa nacional evidenciou boa cobertura da atenção pré-natal no Brasil, chegando a indicadores universais e quase equânimes entre as regiões. Porém, vale ressaltar, no que diz respeito ao início do pré-natal, que a qualidade do acesso quanto ao número de consultas realizadas e à realização de procedimentos básicos preconizados pelo Ministério da Saúde deixa a desejar nas várias regiões do país e, principalmente, em determinados grupos populacionais menos favorecidos econômica e socialmente (VIELLAS, *et al.* 2014; BRASIL, 2012.). A disponibilidade organizacional e da distribuição geográfica dos serviços de saúde, características individuais, como local de moradia, escolaridade, renda e nível socioeconômico são considerados como fatores importantes para o acesso das gestantes à assistência pré-natal (DOMINGUES, *et al.* 2013).

Tendo em vista a já reconhecida vulnerabilidade das adolescentes grávidas, faz-se importante avaliar os fatores associados ao acesso pré-natal a fim de que os profissionais de saúde possam identificar precocemente situações de risco e direcionar estratégias de promoção da saúde nesse público. Assim, o presente estudo objetivou verificar a associação entre as características sociodemográficas e o acesso pré-natal de gestantes adolescentes.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo descritivo, quantitativo, utilizando como unidades de análise os prontuários das gestantes atendidas em Casa de Parto Natural (CPN). Nas pesquisas quantitativas as informações podem ser quantificáveis (traduzidas para números) para, desta forma, serem analisadas, utilizando-se muitas vezes de técnicas estatísticas. Essa abordagem é empregada em vários tipos de pesquisa, inclusive na descritiva (PRODANOV; FREITAS, 2013). A coleta foi desenvolvida na Casa de Parto Natural Lígia Barros Costa, pertencente à Coordenadoria de Desenvolvimento Familiar (CDEFAM), que pertence à Universidade Federal do Ceará.

A instituição possui 2125 prontuários de pré-natal cadastrados no serviço. Foram avaliados todos os prontuários do período de janeiro de 2011 a dezembro de 2018 das adolescentes com idades até 19 anos. O total de prontuários coletados desse período foi de 275 prontuários, que compuseram a amostra final. Como critérios de inclusão incluíram-se os prontuários disponíveis das adolescentes que realizaram o acompanhamento pré-natal na CPN. Foram excluídos os prontuários de adolescentes que ainda estavam em acompanhamento PN no momento da coleta, que tinham registro de encaminhamento ao pré-natal de alto risco, que possuíam apenas um registro de consulta e aqueles que não estavam no arquivo da instituição.

Os dados foram coletados por meio de formulário semiestruturado contendo questões relativas aos aspectos sociodemográficos e variáveis de acesso, medidas por meio do início precoce da consulta pré-natal (12 semanas) e número mínimo adequado de consultas (sete), estabelecidos segundo parâmetro da Rede Cegonha.

Os dados foram armazenados e processados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0. Foram calculadas as frequências absolutas, relativas e medidas de tendência central, além do teste qui-quadrado de associação Pearson (para correlacionar variáveis 2x2 nominais), bem como o teste Razão de Verossimilhança para cruzamentos de variáveis nominais 3x2, com intervalo de confiança de 95%, adotando-se valor de $p < 0,05$ para considerar associação significativa. Os aspectos éticos foram respeitados em todas as etapas da pesquisa em consonância com a resolução 466/12 – CNS/Brasil. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria das gestantes adolescentes entrevistadas tinha entre 15 e 19 anos (94,15%), não trabalhava (71,53%), tinha companheiro (54,81%) e o nível de escolaridade predominante era o primário (60,15%).

Das adolescentes entrevistadas, apenas 124 (45,1%) realizaram sete ou mais consultas e apenas 76 (27,6%) iniciaram o PN com idade gestacional menor ou igual a 12 semanas.

Quanto aos cruzamentos realizados, não foram identificadas associações significativas entre a faixa etária, a situação conjugal, a escolaridade e o exercício de atividade laboral como número de consultas, com valores de p (0,307; 0,103; 0,221; 1,000), e a idade gestacional de

início PN, com valores de p (0,569; 0,613; 0,131; 0,356), respectivamente. Contudo, nota-se que a maioria das adolescentes entre 15-19 anos teve início de PN e número de consultas inadequado, 81,3% e 68,8%, respectivamente, considerando o total de adolescentes avaliadas.

Além disso, quanto à escolaridade, as universitárias tiveram mais percentual de inadequação, cerca de 80%, no início de PN e número de consultas. Quanto à existência de companheiro, gestantes adolescentes sem companheiro tiveram maior percentual de inadequação tanto no início PN, 77,9%, quanto no número de consultas, 59%. Ademais, gestantes adolescentes que não trabalham tiveram mais inadequação quanto ao início de PN (79,6%), contudo quanto ao número de consultas quem não trabalha teve maior adequação (55,9%).

No que tange à escolaridade, Pinto *et al.* (2016) realizou estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, em que se constatou por meio de dados secundários, que durante o período analisado, das adolescentes de 10 a 19 anos grande parte possuía apenas o nível primário, sendo 21 (1,9%) pertencentes ao fundamental I e 518 (48,8%) do fundamental II. Além disso, 489 (46,2%) possuía o nível secundário, 31 (2,9%) possuía ensino superior incompleto, 2 (0,1%) superior completo e 2 (0,1%) tiveram valores ignorados. Tais dados corroboram com o da presente pesquisa.

Como destacado no estudo de Furtado *et al.* (2016), há uma maior frequência de gravidez na adolescência nas populações de menor renda familiar e com baixa escolaridade. Este grupo está associado à maior vulnerabilidade social.

O estudo realizado por Santos (2018) evidenciou que a grande maioria das adolescentes do estudo (69, 95,8%) não trabalhava. Em outro estudo, segundo as características ocupacionais, 160 (59,9%) adolescentes tinham como atividade ser dona de casa, enquanto que, 64 (36,2%) eram estudantes e apenas 7 (3,9%) trabalhavam (BENDEZÚ *et al.* 2016). Tais dados corroboram aos identificados na presente pesquisa.

Dados semelhantes ao presente estudo são encontrados por Borges *et al.* (2019) que por meio de um delineamento transversal realizado com puérperas adolescentes de 13 a 19 anos atendidas em uma maternidade escola de referência do Rio Grande do Norte, obteve como resultados que das 97 adolescentes, 32 (33%) estavam solteiras e 58 (59,8%) em união estável. Outro estudo obteve em seus dados que 62,3% (n= 660) possuíam companheiro, sendo 45,5% (n=483) em união estável e 16,8% (n=177) casadas. Além disso, 395 (37,2%) estavam solteiras. (PINTO *et al.* 2016).

Conforme elucidado por Bernardo (2016), a CPN não possui em sua composição rede de apoio, principalmente no que se refere ao acompanhamento por Agentes Comunitários de Saúde, que possam realizar a captação precoce das gestantes que serão atendidas no local. Além disso, para realizar a abertura do prontuário, faz-se necessário que a gestante possua os exames de primeira rotina em mãos. Tal atitude é empregada a fim de identificar previamente condições e necessidades das gestantes que mereçam maior atenção, ou se necessário, o encaminhamento ao PN de alto risco.

Assim, entende-se que este fator configura-se como barreira a entrada precoce ao PN, verificado por meio dos resultados obtidos no presente estudo. Outro fator de barreira é a não aceitação da gravidez a qual é identificada como determinante sociodemográfico que pode exercer influência sobre a menor frequência nas consultas do PN (BELFORT *et al.* 2018).

Em relação à frequência de comparecimento às consultas, estudo realizado por Fernandes (2015) identificou que, das três cidades em que foi realizada a pesquisa, ao total, 376 (67,2%) das adolescentes compareceram a seis ou mais consultas de PN. Ao analisar a história gestacional e as características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade localizada em uma cidade do interior de Minas Gerais, Santos *et al.* (2018) por intermédio de estudo transversal descritivo obteve como achados média de 7,3 (DP \pm 2,5) no número de consultas entre as adolescentes. Estudo de Vidigal *et al.* (2019), evidenciou que 107.674 (53,8%) adolescentes compareceram a quantidade de consultas de forma adequada segundo o preconizado pela Rede Cegonha.

Apesar de no presente estudo as variáveis sociodemográficas faixa etária, situação conjugal e exercício de atividade laboral não apresentarem relação com a adequação do PN, um estudo que avaliou adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil evidenciou que menor adequação foi observada nas mulheres mais jovens (20 anos, ou seja, adolescentes), sem companheiro e sem trabalho remunerado (DOMINGUES *et al.* 2015).

Desse modo, entende-se que o serviço de PN avaliado apresenta ainda falhas no atendimento das gestantes adolescentes, fazendo-se necessária a implantação de uma rede de apoio mais sólida. Além disso, entende-se que os serviços de saúde de modo geral necessitam de estratégias que visem o aumento da acessibilidade no atendimento a esse público, levando em consideração as disparidades que as tornam um público com maior vulnerabilidade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que dentre as variáveis sociodemográficas associadas com o número de consultas e idade gestacional a qual teve início o pré-natal não houve significância comprovada. Contudo, ainda foi possível analisar que as gestantes adolescentes que possuíam entre 15 e 19 anos possuíam maior adequabilidade que as adolescentes até 14 anos. Além disso, as universitárias possuíam maior inadequação, assim como as que não possuíam companheiro. As gestantes adolescentes que não trabalham possuíam inadequação quanto ao início de PN, porém maior adequação quanto ao número de consultas.

Em decorrência disso, o presente estudo torna-se importante objeto de reflexão para profissionais de saúde, a fim de estimular a realização de estratégias de busca de gestantes e maior acompanhamento na assistência PN.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Adolescente; Gravidez na adolescência; Serviços de Saúde do Adolescente; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA A.H.V.; COSTA M.C.O.; GAMA S.G.N.; AMARAL M.T.R.; VIEIRA G.O. Baixo peso ao nascer em adolescentes e adultas jovens na Região Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. SaúdeMatern. Infant.**, Recife, v.14, n. 3. p 279-286, jul-set., 2014

BALSELLS M.M., *et al.* Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paul Enferm.** v. 31, n. 3, p. 247-54, 2018

BELFORT G.P.; SANTOS M.M.A.S.; PESSOA L.S.; DIAS J.R.; HEIDELMANN S.P.; SAUNDERS C. Determinantes do baixo peso ao nascer em filhos de adolescentes: uma análise hierarquizada. **Ciênc. saúde coletiva.** v.23, n. 8, p. 2609-2620, ago. 2018

BERNARDO E.B.R. Avaliação da assistência Pré-Natal de gestantes com risco habitual. 2016. 118fl. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2016.

BENDEZU G.; ESPINOZA D.; BENDEZÚ-QUISPE G.; TORRES-ROMÁN J.S.; HUAMÁN-GUTIÉRREZ R.M. . Características y riesgos de gestantes adolescentes. **Rev. peru. ginecol. obstet.**, Lima , v. 62, n. 1, p. 13-18, jan. 2016.

BORGES E.M.; MEDEIROS L.N.B.; CAVALCANTE A.V.S.O.N.; MELO L.G.N.S.
Condição materna de adolescentes e impactos no peso do neonato. **Rev. Bra. Edu. Saúde**, v. 9, n. 1, p. 43-49, jan-mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao Pré-Natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012

CRUZ R.S.B.L.C; CAMINHA M.F.C; FILHO M.B. Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal. **Rev Bras Cie Saúde**. Vol. 18, n.1, p.87-94, 2014

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Acesso e utilização de serviços de pré-natal na rede SUS do município do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 16, n. 4, p. 953-965, Dec. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2013000400953&lng=en&nrm=iso>. access on 14 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415790X2013000400015>.

DOMINGUES R.M.S.M.; VIELLAS E.F., DIAS M.A.B.; TORRES J.A.; THEME-FILHA M.M.; GAMA S.G.N.; et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. v. 37, n. 3, p. 140-7. 2015

FERNANDES R.F.M.; MEINCKE, S.M.; THUMÉ, E.; SOARES M.C.; COLLET, N.; CARRARO T.E. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, jan-mar, p. 80-86, 2015

FURTADO E.Z.L.; GOMES, K.R.O.; GAMA, S.G.N. Acesso à assistência ao parto de adolescentes e jovens na região Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 23, 2016

PINTO K.R.T.F.; BERNARDY C.C.F.; MORAIS F.R.; GOMES K.; CESTARI M.E.W.; SODRÉ T.M. Gravidez na adolescência: perfil das mães e de sua gestação. **Revista UNINGÁ Review**. v.27, n.2, p.09-14, Jul-Set. 2016

PRODANOV, C.C.; FREITAS E.C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2a edição. Rio Grande do Sul. Universidade Feevale, 2013.

SANTOS L.A.V.; LARA, M.O.; LIMA R.C.R.; ROCHA A.F., ROCHA, E.M.; GLÓRIA J.C.R.; RIBEIRO G.C. 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, n.2, p. 617-625, 2018

TOMASI E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad. Saúde Pública**; vol 33, n. 3, e00195815, 2017

VIELLAS E.F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, Supl 1, S85-S100, 2014

WHO. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO