

ADEQUABILIDADE DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES OFERTADA EM CASA DE PARTO NATURAL

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

INTRODUÇÃO

O pré-natal (PN) é um importante indicador do estado de saúde e evolução gestacional, sendo essencial para redução do risco de complicações obstétricas e neonatais, especialmente na população jovem (SANTOS *et al.*, 2014).

A adolescência é uma fase da vida que possui muitas especificidades, por isso é importante atentar-se aos aspectos biopsicossociais e econômicos que envolvem a gravidez nesse período. Com isso, o acompanhamento pré-natal das gestantes dessa faixa etária deve ter uma atenção maior e os profissionais devem se organizar para realizar o acolhimento dessas mulheres com escuta qualificada (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012b).

Com a finalidade de monitorar as políticas de saúde materno-infantil faz-se necessário estudos que avaliem a qualidade da assistência pré-natal, pois estes contribuem para a melhoria da qualidade dos serviços, reduzindo índices de morbimortalidade materna e perinatal (GOUDARD *et al.* 2016; BALSELLS *et al.* 2018).

Percebe-se a relevância de estudar a adequação da assistência pré-natal das adolescentes com os padrões mínimos requeridos pela Rede Cegonha com a finalidade de estimular os profissionais e serviços de saúde a darem uma maior visibilidade ao público adolescente e suas necessidades, promovendo de modo contínuo a qualidade do atendimento a essa população. Com isso, o presente estudo tem o objetivo de verificar a adequação dos

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.

indicadores de processo da atenção pré-natal de adolescentes, a fim de evidenciar a atual situação para o embasamento de ações de melhoria do cenário apresentado.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo descritivo, quantitativo, utilizando como unidades de análise os prontuários das gestantes atendidas em Casa de Parto Natural (CPN). Para as 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), da Universidade Federal do Ceará.

Existem 2125 prontuários de pré-natal disponíveis e cadastrados no serviço. Foram avaliados todos os prontuários do período de janeiro de 2011 a dezembro de 2018 das adolescentes com idade até 19 anos. O total de prontuários coletados desse período foi de 275, que compuseram a amostra final do estudo. Como critérios de inclusão estavam os prontuários das adolescentes que realizaram o acompanhamento pré-natal na CPN e prontuários disponíveis no setor de arquivos.

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, história clínica e reprodutiva, acompanhamento pré-natal, exames laboratoriais e procedimentos clínico-obstétricos.

Os critérios adotados para avaliar o processo foram utilizados previamente por Bernardo (2016) e Balsells (2018), adaptados de Coutinho *et al.* (2010). Optou-se por utilizá-los por possuírem metodologia seguindo como critérios as recomendações mais atuais da Rede Cegonha.

O nível I corresponde ao início do pré-natal até 12^a semana de gestação e 7 ou mais consultas de pré-natal; o nível II relaciona-se ao nível I adequado mais cinco ou mais registros de altura uterina (AU), idade gestacional (IG), peso, pressão arterial (PA), e índice de massa corporal (IMC) e quatro ou mais registros dos batimentos cardíacos fetais (BCF) e dois ou mais

registros da apresentação fetal e edema. Por fim, o nível III será alcançado com a adequação do nível II mais a realização dos exames complementares que devem ser realizados durante o pré-natal (1 tipagem ABO-Rh, 2 hematócritos, 2 hemoglobinas, 2 glicemias de jejum, 2 VDRL, 2 testes anti-HIV, 2 sumários de urina, 1 sorologia para hepatite - HbsAg e 1 sorologia para toxoplasmose) (COUTINHO *et al.*2010).

Os dados foram armazenados e processados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, apresentados e discutidos conforme a literatura pertinente. Os aspectos éticos foram respeitados em todas as etapas da pesquisa em consonância com a resolução 466/12 – CNS/Brasil. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo, foi verificada adequação da assistência ofertada às gestantes adolescentes no PN quanto à avaliação de processo, do seguinte modo: no Nível I, em apenas 46 (16,7%), para o Nível II, 38 (13,8%) e Nível III, 16 (5,8%).

No que tange a quantidade de consultas pré-natais 124 pacientes (45,1%) realizaram 07 ou mais consultas e somente 76 (27,6%) iniciaram o pré-natal com no máximo 12 semanas de gestação.

Já nos achados relacionados aos procedimentos clínicos obstétricos foi possível identificar que com a frequência mínima desejada de cinco registros das seguintes informações obtivemos: cálculo da idade gestacional em 180 (65,5%) gestantes, avaliação do peso em 178 (65,2%), aferição da pressão arterial em 178 (65,0%), aferição da altura uterina em 171 (62,4%) gestantes. Já com no mínimo dois registros das informações, apresentação fetal achamos 250 (91,6%) adolescentes e edema em 262 (95,6%); por fim, com quatro ou mais registros da ausculta dos batimentos cardíacos fetais achamos 198 (72,3%) adolescentes.

Em relação à adequabilidade dos exames complementares, quando avaliados isoladamente, observou-se em apenas 45 (16,4%) gestantes adolescentes a quantidade de exames mínimos preconizados, quais sejam: uma tipagem ABO-Rh (97,7%); dois dos exames de hematócrito/hemoglobina (40,4%), glicemias de jejum (39,4%), VDRL (43,9%), anti-HIV (37,8%), sumários de urina (40,2%), e um exame para as sorologias de hepatite (76,7%) e

toxoplasmose (83,1%). Ressalta-se que para dar início ao PN no serviço avaliado deve-se ter em mãos os exames laboratoriais.

No tocante à frequência de comparecimento às consultas, estudo realizado por Fernandes (2015) identificou que, das três cidades analisadas, 376 (67,2%) adolescentes compareceram a seis ou mais consultas de PN. Já no estudo de Vidigal *et al.* (2019) é possível ver que 107.674 adolescentes (53,8%) compareceram a quantidade de consultas preconizadas pela Rede Cegonha. Estudos estes que mostram resultados similares aos nossos no que concerne a quantidade de consultas realizadas pelo público adolescente ao longo do PN.

Em estudo transversal desenvolvido em um hospital do município de Santa Cruz (Rio Grande do Norte), das 50 parturientes entrevistadas, observou a frequência dos procedimentos recomendados (≥ 5 registros) em 58% (n=29) das participantes, principalmente no que se refere ao peso (80%; n=40) e pressão arterial (86%; n=43) (QUEIROZ *et al.*, 2015). Esse achado é similar ao encontrado na pesquisa vigente.

Em relação aos exames laboratoriais complementares solicitados na rotina PN, por intermédio do estudo de Queiroz *et al.* (2015) são encontradas as frequências de tipagem sanguínea (44; 89,8%). Já no estudo de Domingues *et al.* (2015) dois exames de VDRL estão registrados no cartão de 41,1% das gestantes do período avaliado. Esses achados estão de acordo aos nossos, visto que apesar da baixa adequação ao se avaliar todos os exames preconizados para o pré-natal, houve presença de porcentagem similar da tipagem sanguínea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se por intermédio do presente estudo que durante o período avaliado a Casa de Parto Natural não apresentou adequação da atenção pré-natal fornecida às adolescentes, pois foram poucas gestantes que se encaixaram na classificação adequada, considerando os três níveis. Outrossim, essa inadequação esteve fortemente relacionada ao baixo acesso aos exames complementares preconizados para o PN, o que fica claro ao vermos que apenas 45 (16,4%) adolescentes realizaram a quantidade mínima de exames preconizados.

Por meio disso, o presente estudo torna-se importante ferramenta ao servir de reflexão quanto à assistência prestada, acesso à saúde e direitos das gestantes. Faz-se necessário então que os serviços de saúde se disponibilizem levantando estratégias que favoreçam o engajamento e adesão das gestantes ao pré-natal.

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

REFERÊNCIAS

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

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.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

COUTINHO, L. M. *et al.* Monitoramento do processo de assistência Pré-Natal entre as usuárias do Sistema Único de Saúde em município do Sudeste brasileiro. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 32, n. 11, p. 563-569, 2010

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

GOUDARD M.J.F.; SIMÕES V.M.F.; BATISTA R.F.L.; QUEIROZ R.C.S.; ALVES M.T.S.S.B.; COIMBRA LIBERATA CAMPOS ET AL. Inadequação do conteúdo da assistência pré-natal e fatores associados em uma coorte no nordeste brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**.v.21, n. 4, p. 1227-1238. Abr. 2016

MAYOR, M.S.S.; HERRERA, S.D.S.C.; ARAUJO, M.Q.A.; SANTOS, F.M.; ARANTES, R.V.; OLIVEIRA, N.A. Avaliação dos Indicadores da Assistência Pré-Natal em Unidade de

Saúde da Família, em um Município da Amazônia Legal. **Revista Cereus**.v. 10, n. 1, p. 91-100. 2018

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

QUEIROZ D.J.M.; SOARES D.B.; OLIVEIRA K.C.A.N. Avaliação da assistência pré-natal: relevância dos exames laboratoriais. **RevBrasPromoç Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 4, p. 504-512, out./dez., 2015

SANTOS N.L.A.C., et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 719-26, 2014

VIDIGAL G.C.B.; SILVA K.K.; LEMES S.R.; SANTOS M.E.M.O.S. Gravidez na adolescência: perfil dos casos ocorridos no estado de Goiás de 2005 a 2015. **Revista Saúde (Sta. Maria)**. v. 45, n.1, 2019