

ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS OBSTÉTRICAS E ATENÇÃO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES

Raquel Alves de Oliveira¹
Francisco Mairton Rodrigues de Andrade²
Camila Almeida Neves de Oliveira³
Denise Montenegro da Silva⁴
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 acompanhar 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).

É recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) que as mulheres grávidas tenham início pré-natal no primeiro trimestre de gravidez. Tais cuidados permitem o manejo precoce de condições que possam ter impactos adversos nesse período, reduzindo potencialmente o risco de complicações para a mulher e o recém-nascido durante e após o parto (WHO, 2018).

Durante o acompanhamento pré-natal, os profissionais de saúde devem se organizar para realizar o acolhimento às gestantes com escuta qualificada, em especial às adolescentes, levando em consideração as especificidades desse período, sendo importante estar atento aos aspectos biopsicossociais e econômicos que envolvem a gravidez na adolescência (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012b).

Ademais, o acompanhamento pré-natal inclui investigação de fatores sociodemográficos (idade, escolaridade, renda), história obstétrica (partos, abortos),

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

² Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - CE, mairtonr@hotmail.com;

³ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - CE, camilaandeoliveira@gmail.com;

⁴ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - CE, denisemontenegrodasilva@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Enfermeira, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - CE, priscilapetenf@gmail.com.

realização de exames laboratoriais (tipagem sanguínea, glicemia de jejum, VDRL, sorologias, dentre outros), procedimentos clínicos (como aferição da altura uterina, índice de massa corpórea, pressão arterial, etc), bem como um número adequado de consultas. A recomendação do número de consultas pela Rede Cegonha é de, no mínimo, sete. (BRASIL, 2012b).

Quando a gestante acompanhada é adolescente, esse olhar profissional precisa estar sensibilizado a fim de evitar as complicações decorrentes da gravidez na adolescência, que dentro do ponto de vista biológico, citam-se maiores incidências de síndrome hipertensiva da gravidez (SHG), anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da mortalidade materna e infantil. É importante notar que alguns estudos têm demonstrado aumento na incidência de intercorrências pré-natais, intraparto e pós-parto entre gestantes adolescentes (Azevedo *et al*, 2015).

Diante da importância da análise do atendimento pré-natal fornecido às gestantes adolescentes e compreendendo a vulnerabilidade inerente a essa população, faz-se necessária a realização de estudos investigativos que forneçam direcionamento aos profissionais de saúde na identificação de gestantes de risco. Dessa forma, o presente estudo visa analisar a relação entre as características obstétricas de gestantes adolescentes e a adequabilidade da atenção pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo avaliativo, documental utilizando como unidades de análise os prontuários das gestantes atendidas em Casa de Parto Natural (CPN). Segundo Kripka *et al*. (2015), a pesquisa documental, de forma geral, é aquela que se utiliza de documentos que não sofreram tratamento analítico, ou seja, que não foram analisados ou sistematizados, por meio dos quais poderá se extrair informações ou dados a depender do objetivo que se deseja atingir.

Desenvolvido na Casa de Parto Natural Lígia Barros Costa, pertencente à Coordenadoria de Desenvolvimento Familiar (CDFAM), faz parte da Universidade Federal do Ceará. A CPN presta assistência à comunidade de baixa renda, destacando-se nos serviços de assistência pré-natal, prevenção ginecológica, planejamento familiar e consultas de puericultura.

A instituição possui disponíveis 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 idade até 19 anos. O total de prontuários coletados desse período foi de 275 prontuários, que compuseram a amostra final.

Como critérios de inclusão, estavam 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, aquelas que tiveram registro de encaminhamento ao pré-natal de alto risco e que possuíam apenas um registro de consulta.

Os dados foram coletados por meio de um formulário semiestruturado contendo questões relativas aos aspectos reprodutivos e de acompanhamento pré-natal, como número de consultas, procedimentos clínico-obstétricos que são: avaliação do estado nutricional (por meio do Índice de Massa Corporal - IMC), pressão arterial (PA), altura uterina (AU), batimentos cardíacos (BCF), presença de edema, apresentação fetal, idade gestacional, histórico vacinal, além de exames laboratoriais.

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 as variáveis nominais), com intervalo de 95% de confiança, adotando-se como significativo um valor de $p < 0,05$.

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

Com relação ao número de consultas, percebeu-se que houve associação com a variável parto vaginal ($p = 0,032$), uma vez que as mulheres que apresentaram parto vaginal tiveram maior inadequabilidade do número de consultas (78,9% vs 53,1%), bem como as que não tiveram parto cesárea ($p = 0,025$), pois 56,2% dessas mulheres apresentaram inadequabilidade. [PA1]. Apesar das demais variáveis obstétricas não apresentarem relevância

estatística, percebeu-se maior inadequabilidade quanto ao número de consultas em primigestas, 55,3%.

Quanto aos procedimentos clínicos-obstétricos, não houve associação entre as variáveis, porém pode-se observar que a inadequabilidade desse aspecto foi maior observada em primigestas (48,1%) e mulheres com histórico anterior de parto vaginal (52,6%), fato que também se repetiu na realização dos exames complementares, 84,4% e 89,5%.

Quanto à realização de exames complementares, apesar de não haver associação estatística entre as variáveis, foi possível observar que houve maior inadequabilidade de realização entre as primigestas (84,4%), com parto vaginal anterior (89,5%) e sem parto cesárea anterior (84,3%). Estudos evidenciam que mulheres com mais de duas paridades tendem a não realizar o pré-natal. É possível ainda afirmar que as mulheres multíparas e sem complicações obstétricas prévias apresentaram risco duas vezes maior para não adesão ao programa assistencial quando comparadas às primíparas (ROCHA; BARBOSA; LIMA, 2017).

A estratégia Rede Cegonha recomenda o número mínimo de sete consultas para uma gestação a termo, com o início do pré-natal até a 12ª semana e a realização de procedimentos básicos, que incluem exames clínico-obstétricos e laboratoriais, entre outros (BRASIL, 2011).

Outros fatores também podem interferir na adesão ao pré-natal e na realização de seus exames, visto que a não realização de pré-natal apresenta forte associação com a baixa escolaridade, pois é considerada um dos principais fatores associados à não utilização dos serviços de saúde em geral. Já a maior escolaridade contribui para a realização de pré-natal mesmo nas classes econômicas mais baixas. Nesse sentido, a escolaridade influencia tanto a utilização dos serviços de saúde pelas camadas da população menos favorecidas quanto a realização do pré-natal. Estudos evidenciaram que a não realização do pré-natal pode levar à prematuridade. Entretanto, estudo de Kilsztajn *et al.* (2014) mostrou que o aumento do número de consultas de pré-natal de 0 a 3 para 7 ou mais reduziu significativamente a prevalência de baixo peso e/ou pré-termo (de 14,0% para 4,0%). (ROSA; SILVEIRA; COSTA. 2014)

Acredita-se que o menor nível educacional está geralmente relacionado com gestantes de menor condição econômica e influencia de forma negativa na utilização adequada da assistência pré-natal (GOUDARD *et al.* 2016). Este fator pode restringir o acesso a informações, à capacidade de entendimento das informações, além da diminuição na eficácia

ao autocuidado e dificuldade de exercer seus direitos e sua cidadania (ALMEIDA *et al.* 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo possibilitaram uma análise dos fatores que demonstram inadequação da cobertura pré-natal em adolescentes). Dois cruzamentos apresentaram significância, com inadequabilidade de número de consultas para mulheres que tiveram parto normal e não tiveram parto cesárea anteriores.

Percebe-se a necessidade de estudos dessa natureza a fim de identificar fatores associados ao risco de inadequação da atenção pré-natal, o que poderá direcionar os profissionais de saúde a identificar pacientes de maior vulnerabilidade e propor ações que aumentem a adesão dessas pacientes. Dessa forma, ao verificar falhas no serviço de saúde analisado, é possível traçar medidas para solucionar esses problemas, e promover uma melhor adequação e assistência prestada a essas adolescentes. Com isso, o presente estudo torna-se importante objeto ao servir de reflexão ao serviço avaliado, com a finalidade de suscitar a procurar por uma melhor adequação da assistência prestada.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidado Pré-Natal, Saúde Materna, Gravidez na Adolescência.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, André Henrique do Vale de et al . Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 19, n. 1, p. 43-52, mar. 2019 .
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: MS; 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.
4. CRUZ Rachel de Sá Barreto Luna Callou; CAMINHA Maria de Fátima Costa; FILHO Malaquias Batista. Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal. **Rev Bras Cie Saúde**. Vol. 18, n.1, p.87-94, 2014.

5. SANTOS, Luciana Angélica Vieira et al . História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 617-625, Feb. 2018.
6. 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.
7. KRIPKA Rosana Maria Luvezute; SCHELLER Morgana; BONOTTO Danusa de Lara. **Pesquisa documental**: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. In VI Simpósio Internacional de Educação e Comunicação. Atas, p. 243-247. 2015
8. AZEVEDO, Walter Fernandes de et al . Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 618-626, Dec. 2015.
9. ROCHA, Ivanilde Marques da Silva; BARBOSA, Vanilda Silva de Souza; LIMA, Anderson Luiz da Silva. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 7, p.21-29, 22 set. 2017.
10. ROSA, Cristiane Quadrado da; SILVEIRA, Denise Silva da; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. **Revista de Saúde Pública**, Pelotas, Rs, v. 6, n. 48, p.977-984, 01 jul. 2014.