

PERFIL DAS GESTANTES EM UMA CIDADE NO EXTREMO SUL DO BRASIL

MARCELLA MALDONADO GARCIA¹; THIAGO GASPAR¹; DAIANA KARINE CANOVA¹; MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO²; MARILIA ARNDT MESENBURG³, MARIANGELA FREITAS DA SILVEIRA⁴

¹Faculdade de Medicina, UFPel – marcellamaldonadog@gmail.com(autor);thgaspar@hotmail.com ; daianakc@gmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Educação Física Ufpel - marialresem@hotmail.com

³Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, UFPel - mariliaeapi@gmail.com;

⁴Faculdade de Medicina – Departamento Materno-Infantil, UFPel - maris.sul@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A atenção materno-infantil tem sido reconhecida como prioritária na história da saúde pública. O acompanhamento da gestante durante o período pré-natal está relacionado à redução das taxas de mortalidade materna e neonatal, visto que possibilita a identificação de fatores de risco, bem como o diagnóstico precoce de possíveis complicações (GRANZOTTO et al., 2014).

A assistência pré-natal no Brasil tem mostrado valores elevados em todas as regiões e em mulheres com diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas (VICTORA et al., 2011). A cobertura à gestante vem crescendo desde a década de 90, com um alcance de quase 100% em 2011. Destes, cerca de 70% tem início precoce. Porém, dados sobre o perfil de gestantes no país ainda são escassos e abrangem poucas variáveis, sendo a maioria deles apenas sobre o número de consultas realizadas durante o período (VIELLAS et al., 2014; DOMINGUES et al., 2015).

Por essa razão, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil das gestantes na cidade de Pelotas no extremo sul do Brasil, dando ênfase em características sóciodemográficas, menstruais, reprodutivas e do pré-natal, morbidades gestacionais, prática de atividade física, consumo de álcool, fumo e drogas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento observacional descritivo cujos dados foram obtidos do estudo de Coorte de Nascimentos de Pelotas. A coorte de Nascimentos Pelotas 2015 caracterizou-se pelo acompanhamento das mães ainda durante a gestação, diferenciando-se assim das demais coortes.

As gestantes foram captadas em laboratórios de análises clínicas, clínicas de ultrassom, unidades básicas de saúde, consultórios médicos, ambulatórios e outros meios, como por exemplo, através de folders ou do próprio interesse da gestante em participar do estudo. A coleta de dados foi realizada por entrevistas face a face no período entre 14 de maio de 2014 e 31 de dezembro de 2015. As entrevistas foram realizadas na residência, no local de captação ou no local de preferência da gestante. O questionário apresentava questões sobre características sóciodemográficas, menstruais, reprodutivas e do pré-natal, morbidades gestacionais, prática de atividade física, consumo de álcool, fumo e drogas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo participaram do acompanhamento pré-natal 4426 gestantes. O principal local de captação das gestantes para participação do estudo foram as clínicas de ultrassom (47,4%). Sobre as características das gestantes, a média de idade foi de 27 anos, 70,4% eram brancas e 83,4% moravam com o companheiro. A média de peso pré-gestacional e durante a gestação foi de 67,4 e 72 kg, respectivamente. A média de altura da amostra foi de 161,8 cm. A respeito da escolaridade, 53% tinham ensino médio completo, destas 65% possuíam ensino superior e 53,7% pós-graduação.

Sobre a gestação, 46,3% delas foram planejadas, 1,7% engravidaram através de fertilização artificial, 1,6% estavam grávidas de gêmeos e 54,6% já tinham engravidado anteriormente. 16,7% relataram algum parto prematuro e 32,2% algum aborto. O tipo de parto de preferência foi o parto normal (65,8%) e 98,6% das gestantes pretendiam amamentar, sendo que 26,5% gostariam de amamentar até quando o bebê quisesse.

Em relação às vacinas durante o pré-natal, 81,7% das gestantes não se vacinaram contra tétano, 76,3% não se vacinaram contra hepatite-B, 63,4% não se vacinaram contra gripe e 94% não se vacinaram contra coqueluche, sendo que destas, 43,6%, 47,7%, 64,1% e 76,8% respectivamente, não se vacinaram por falta de indicação médica.

Em relação às morbidades gestacionais, as mais citadas foram hipertensão (11,6%), presença de alguma incapacidade física (6,3%), sangramento (5,7%), diabetes (4,3%) e doença cardíaca (1,1%).

A maior parte da amostra apresentou comportamento sedentário, ou seja, não praticavam atividades físicas regularmente (91,1%). Das que praticavam atividades físicas, as atividades mais citadas foram caminhada (55,7%) e alongamento (27,6%).

Segundo o consumo de álcool durante a gestação, 28,5% relataram ter ingerido alguma bebida alcoólica nos últimos trinta dias e a bebida mais citada foi cerveja (79%). Em relação ao fumo, 17,9% das gestantes tinham fumado nos últimos três meses e 11,3% fumavam atualmente. No bloco uso de drogas, pôde-se observar que a maioria das gestantes não usou drogas durante a gestação (98,9%).

Quanto às características das gestantes, os dados corroboram com as Coortes de 1982, 1993 e 2004, mostrando que esse perfil se manteve inalterado ao longo desses anos (TOMASI et al., 1996; BARROS et al., 2006). Entretanto, o número de mulheres que moravam com o companheiro vem diminuindo ao longo das décadas, visto que em 1982 esse índice chegava a quase 92% (BARROS et al., 2006), tal fato ratifica os dados nacionais de que as famílias constituídas por mães solteiras estão aumentando a cada ano (MARIN et al., 2011). O peso antes e durante a gestação e a altura média das gestantes têm apresentado um aumento nos últimos trinta anos, mostrando uma melhora na situação nutricional das mães. Em comparação com os dados da Coorte de Nascimentos de 1993, o peso pré-gestacional teve um incremento de 5,3 kg e durante a mesma de 4,4 kg. Evidenciando, que o ganho de peso apresentado se encontra dentro da faixa do esperado durante a gestação (TOMASI et al., 1996).

Comparada com coortes anteriores, essa é a primeira vez que a maioria da amostra apresenta ensino médio completo, mostrando um aumento na escolaridade das gestantes. Este aumento da escolaridade pode estar associado ao aumento da realização pré-natal já que as gestantes estão mais cientes dos benefícios do mesmo para a saúde do bebê (TOMASI et al., 1996; BARROS et al., 2006).

Uma porcentagem de aproximadamente 100% da amostra desejava amamentar seus filhos, isso demonstra que as campanhas de promoção do aleitamento materno desenvolvidas durante as últimas décadas, assim como a delimitação da propaganda de leites em pó, têm colaborado para mudar a conduta das mães em relação a esta prática (BARROS et al., 1996). Já a escolha do parto vaginal é visto como uma possibilidade de protagonismo da mulher no nascimento do filho, além da crença de proporcionar uma melhor relação com o recém-nascido e mais rápida recuperação puerperal (BENUTE et al., 2013).

Apesar das melhorias observadas na realização do pré-natal, nas campanhas de vacinação e na facilidade de acesso fornecido pelo governo às mesmas, em comparação a Coorte de Nascimentos de 1993 houve uma piora na vacinação das gestantes, um exemplo é a vacina antitetânica, que em 1993, a prevalência de gestantes que não a realizaram foi de apenas 34% (HALPERN et al., 1998) e a falta de orientação médica já havia sido apontada em um estudo realizado por Espindola e colaboradores como uma das principais causas, o que reforça o papel do médico no auxílio à gestante durante esse período (ESPINDOLA et al., 2014).

Sobre morbidades apresentadas durante a gestação, comparando com resultados encontrados na Coorte de Nascimentos de 2004, observou-se que a hipertensão teve uma redução expressiva de 12,1% entre as gestantes (BARROS et al., 2006). Tais resultados podem estar relacionados às campanhas de prevenção primária e detecção precoce de hipertensão, visto que estas são as formas mais efetivas de evitar doenças crônicas (SBC, 2010).

A baixa prevalência de atividade física durante a gestação é um hábito antigo e apesar da mesma ser amplamente recomendada quando realizada de modo correto e com supervisão, ainda prevalece o medo de que as atividades físicas possam causar malefícios ao bebê (DOMINGUES, 2007).

Nos dados encontrados na Coorte de Nascimentos de 2004 o relato de uso de álcool foi menor quando comparado a 2015, já que em 2004 apenas 3% das gestantes relataram algum uso de álcool durante o período gestacional (BARROS et al., 2006). Tal situação vem acompanhando o aumento do uso de álcool por mulheres nos últimos anos e evidencia uma falha na orientação dessas gestantes sobre os malefícios de tal prática e seu alto potencial teratogênico (OLIVEIRA et al., 2012). Já as campanhas contra o fumo tiveram efeito nesses dados, visto que desde a Coorte de Nascimentos de 1982 houve redução na prevalência de fumo durante a gestação (TOMASI et al., 1996).

4. CONCLUSÕES

O estudo de coorte possibilita a adição de informações que permitem comparar a evolução dos indicadores de saúde e as razões para as diferenças encontradas ao longo dos anos. Esses resultados mostram que a população do extremo sul do Brasil está dentro dos valores nacionais em relação ao início precoce da assistência pré-natal, pois para muitas intervenções essenciais, é fundamental a identificação precoce dos agravos, reduzindo assim possíveis riscos no trabalho de parto e na primeira infância. Entretanto, observamos o maior acesso à assistência pré-natal por mulheres brancas e com maior escolaridade, mostrando que ainda persiste uma desigualdade em relação a estes aspectos.

Este estudo observou um aumento na escolaridade das gestantes quando comparado às coortes anteriores, este resultado podendo ser responsável pela melhora nos cuidados tanto em relação à gestação quanto à maternidade, como o

desejo de amamentar, a preferência pelo parto normal, a diminuição da incidência de doenças como hipertensão e redução do fumo. Contudo, houve falha no cuidado relacionado à vacinação (principalmente por falta de orientação médica) e pouca instrução quanto aos benefícios da atividade física, além do aumento de consumo de álcool por mulheres grávidas, estes dados mostram a importância do desenvolvimento de campanhas informativas para aumentar a conscientização das gestantes sobre estes aspectos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GRANZOTTO, JA et al. Características sociodemográficas maternas e perfil das crianças internadas em um hospital do sul do Brasil. **Rev Enferm UFSM** 2014 Jan/Mar;4(1):97-104.
2. VICTORA, CG et al. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. **Lancet** 2011;377(9780):1863–76.
3. VIELLAS, EF et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30 Sup:S85-S100, 2014.
4. DOMINGUES, RMSM et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2015;37(3):140-7.
5. TOMASI, E; BARROS, FC; VICTORA, CG. As mães e suas gestações: comparação de duas coortes de base populacional no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 12(Supl.1):21-25, 1996.
6. BARROS, AJD et al. Coorte de nascimentos de Pelotas, 2004: metodologia e descrição. **Rev. Saúde Pública**, 40(3):402-13, 2006.
7. MARIN, AH et al. A constituição da maternidade em gestantes solteiras. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n. 2, pp. 246-254, abr./jun. 2011.
8. BARROS, FC et al. Saúde materno-infantil em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: principais conclusões da comparação dos estudos das coortes de 1982 e 1993. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, 12(Supl.1):87-92, 1996.
9. BENUTE, GRG et al. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2013; 35(6):281-5.
10. HALPERN, R et al. Atenção pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1993. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 14(3):487-492, jul-set, 1998.
11. ESPINDOLA, MFS; MESENBURG, MA; SILVEIRA, MF. Acesso à vacina contra a hepatite B entre parturientes que realizaram o pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 23(3):447-454, jul-set 2014.
- Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC. Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. **Rev Bras Hipertens** vol.17(1):7-10, 2010.
12. DOMINGUES, MR; BARROS, AJD. Leisure-time physical activity during pregnancy in the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. **Rev Saúde Pública** 2007;41(2):173-80.
13. OLIVEIRA, GC et al. Consumo abusivo de álcool em mulheres. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2):60-68.