



PERFIL DAS GESTANTES ADOLESCENTES INTERNADAS NOS ANOS DE 2019 A 2022 NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS: RESULTADOS PARCIAIS DE 2020

GISELLE DOS SANTOS RADTKE DE OLIVEIRA¹; ANDRÉ LUIS BARTZ VOIGT²; NICOLE LAZZARIN DE AVILA³; CELENE MARIA LONGO DA SILVA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – giselle.radtke@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – andrevoigt@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – lazzarinnicole@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – celene.longo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é entendida pela Organização Mundial da Saúde como a segunda década de vida, ou seja, de 10 a 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei 8069/90, comprehende essa fase da vida entre os 12 aos 18 anos (JEZO, R. F. V. et al, 2017). Apesar da discrepância entre essas cronologias, é notório que a compreensão biopsicossocial ultrapassa a ideia temporal na identificação da adolescência, já que essa fase é marcada pelo desenvolvimento da personalidade, da integração social, dos critérios biológicos e, ainda, do surgimento das características sexuais secundárias. (SILVA, F. N. et al, 2017)

Nesse sentido, as alterações hormonais advindas da puberdade ocasionam a exploração da sexualidade, de experimentações, de vivências e da busca por relações interpessoais e de descobertas entre os jovens. (SILVA, F. N. et al, 2017) Com esse cenário de experimentações, a gravidez na adolescência pode emergir, visto que ela está ligada principalmente a fatores como a não adoção de métodos contraceptivos ou seu uso inadequado ou, ainda, ao desconhecimento da fisiologia reprodutiva. (ANDRADE, A. C. M. et al, 2014)

Dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos revelam que, no Brasil, a gestação durante a adolescência nos últimos 20 anos chegou a 37,2%. No ano de 2020, a cada 1000 jovens do sexo feminino entre 15 e 19 anos, 53 tornaram-se mãe. (FEBRASGO, 2021) Ou seja, os números mostram a significância do tema e ratificam a gravidez na adolescência como uma problemática de saúde pública.

Por conseguinte, visto este cenário, o objetivo desse trabalho é traçar o perfil das gestantes adolescentes na maternidade do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPEL) no ano de 2020, a partir de dados da pesquisa em andamento que abrange as gestantes dos anos de 2019 a 2022.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional transversal fundamentado na revisão de prontuários online e livros de registros da maternidade do HE-UFPEL. O trabalho traz os resultados obtidos com a coleta parcial de dados de uma pesquisa que envolve gestantes internadas do ano de 2019 a 2022.

A população alvo do trabalho são pacientes do sexo feminino e em idade fértil que foram internadas de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020 no centro obstétrico deste hospital. Entre as variáveis, foram selecionadas: gestação de alto risco, idade gestacional prematura na hora do parto, número de consultas de pré-natal, via de parto, uso de corticoide, uso de oxitocina, presença de laceração, contato pele-pele e amamentação na primeira hora após o nascimento.



Para a coleta de dados, fora utilizado um instrumento padronizado e pré-codificado preenchido por participantes do projeto de pesquisa. Para a construção e gerenciamento dos dados, é utilizado a plataforma web REDCap (HARRIS P. A. et al, 2009). Ademais, a análise descritiva das variáveis foi realizada através de frequências absolutas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL sob número de registro 5.782.840.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados dados de 437 mulheres que tiveram partos no ano de 2020, sendo destas 62 com idade menor ou igual a 19 anos, aproximadamente 14,19% do total, 12 destas com idade de 16 anos ou menos. O valor vai de encontro com a porcentagem nacional que em 2019 representava 14,7%. Mesmo com tantos métodos contraceptivos, as taxas ainda são consideradas altas entre adolescentes, pois acredita-se que, com o início precoce da atividade sexual, além de parceiros igualmente jovens, elas não pratiquem sexo protegido, independente do nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade (TAQUETE S. R., 2005).

O número de consultas de pré-natal maior ou igual a 6, mínimo estabelecido pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022), foram relatados por 40 gestantes, sendo 33,87% das 62 adolescentes com menos de 6 consultas (Tabela 1). A falta de acompanhamento pode trazer complicações para mães e bebês. Acredita-se que essas adolescentes não realizam o pré-natal adequado por não saberem a importância do mesmo, pelo desejo de esconder sua gravidez ou desconhecimento da gestação (LANSKY, S. et.al, 2014).

Por se encontrarem em uma faixa etária que ainda estão ocorrendo crescentes transformações corporais, essas gestações podem acarretar riscos materno-fetais, por estarem mais vulneráveis a desenvolver doença hipertensiva da gestação, parto pré-termo e baixo peso ao nascer. Das gestantes adolescentes, mais da metade (56,45%) tiveram uma gestação de alto risco, porém, esse número sofre interferência significativa, já que o Hospital Escola é referência para partos de alto risco na região (CARVALHO, V. C. P. et al, 2007).

Foi visto que 23% das adolescentes tiveram o nascimento prematuro de seus filhos, que tinham idade gestacional menor de 37 semanas no momento do parto. O uso de corticoide não acompanha os dados de prematuridade, sendo apenas 6 gestantes a usarem (Tabela 1). A incidência de prematuridade na adolescência foi maior que o observado em estudo realizado em Campinas (7,5%) (CARNIEL, E. F. et al, 2006), porém menor do que a encontrada em Montes Claros (MG) e na periferia de São Paulo, que verificou percentual de 32,9% e 27%, respectivamente, entre adolescentes de 10 a 19 anos (GOLDENBERG, P. et al, 2005). A explicação para a maior incidência de prematuridade entre as mães adolescentes pode ser pela imaturidade biológica, por um lado a idade ginecológica jovem (definida como a concepção nos dois primeiros anos após a menarca) e por outro o risco de engravidar antes de haver completado o seu desenvolvimento, pois as mães adolescentes que continuam crescendo poderiam competir com o feto por nutrientes em detrimento do mesmo (RAMOS, H. A. C. et al, 2009).

O uso de ocitocina foi de 27,4%, mas a via de parto não diferiu entre vaginais e cesarianas, sendo 50% de cada. Dos partos vaginais, 30,7% tiveram laceração de períneo, a maioria de grau 1 e nenhuma de grau 4. A prática cirúrgica de episiotomia, para evitar lacerações, foi executada em 9,7%. Os dados sobre a via de parto discordam com a literatura que traz dados favoráveis à maior número de partos vaginais nessa faixa etária e menor necessidade de cesáreas quando

comparados com outras faixas etárias, o que se deve, provavelmente, à maior quantidade de gestações de alto riscos, comparada com outras maternidades. (SANTOS, G. H. et al, 2008).

Quanto ao contato pele-pele e a amamentação na primeira hora, a pesquisa demonstrou que ambas as práticas foram pouco executadas. Mesmo diante da importância da realização do contato pele-pele após o nascimento para adaptação do recém-nascido à vida fora do útero, facilitar o aleitamento materno e trazer benefícios como o controle da temperatura corporal da criança e o vínculo entre mãe e filho, o contato pele-pele entre mãe-bebê aconteceu em 32,3% do total. Já a amamentação na primeira hora de vida do bebê, de preferência logo após o parto, a fim de fortalecer a proteção à saúde da criança e assegura que o recém-nascido receba o colostrum rico em importantes nutrientes que ajudam a fortalecer a imunidade e a proteger a criança de doenças comuns no primeiro ano de vida e na fase adulta, teve uma porcentagem ainda menor, de 27,4%, enquanto 71% não tiveram e 1,6% não tinham o dado apontado nos registros.

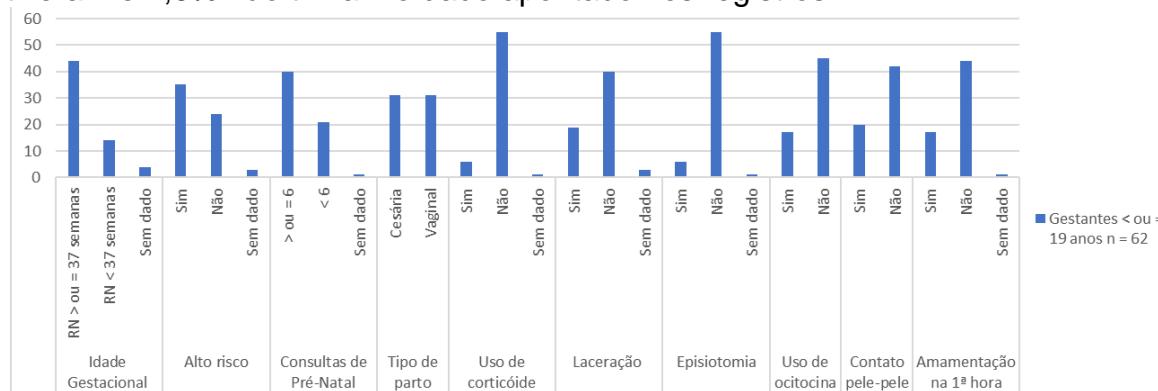


Tabela 1: Perfil das gestantes adolescentes do HE-UFPEL de 2020.

4. CONCLUSÕES

As observações e achados do estudo permitem afirmar que as gestantes adolescentes necessitam de atenção e atendimento especializado. Neste grupo, fora identificado uma parcela significativa de pacientes sem pré-natal adequado, o que pode trazer diversos desfechos que colocam em risco o binômio mãe-bebê.

Além disso, das variáveis analisadas, destaca-se a baixa taxa de contato pele-pele e amamentação na 1^a hora, o que pode ter sido acarretado pela pandemia do Covid-19, que teve seu auge no ano de 2020 e exigiu mudanças nos procedimentos de rotina, além de redução da equipe.

A pesquisa tem a pretensão de aumentar os dados coletados sobre as gestantes, para obter mais informações que extrapolam as coletadas nos livros de registros da maternidade do HE-UFPEL, além de aumentar o período de tempo estudado para 4 anos. Para isso, posteriormente à coleta completa dos anos de 2019 a 2022, será realizada a consulta do prontuário de todas as gestantes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A. C. M. de; TEODÓSIO, T. B. T.; CAVALCANTE, A. E. S.; FREITAS, C. A. S. L.; VASCONCELOS, M. I. O.; SILVA, M. A. M. da; Perfil das gestantes adolescentes internadas em enfermaria de alto risco em hospital de ensino. **Revista SANARE**, Sobral, V.13, n.2, p.98-102, jun./dez. - 2014.



CARNIEL, E.F.; ZANOLLI, M.L.; ALMEIDA, C.A.A.; MORCILLO, A.M. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, 2006;6(4):419-26.

CARVALHO, V.C.P.; ARAUJO,T.V.B. Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil** [Internet]. 2007Jul;7(3):309 –17.

FEBRASGO. **Gestação na adolescência: Estudo inédito revela queda de 37%, nos últimos 20 anos.** 03 de agosto de 2021. Acessado em 16 de setembro de 2023. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/>

GOLDENBERG, P.; FIGUEIREDO, M.C.T; SILVA, R.D.S.E. Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** , v. 4, pág. 1077–1086, 2005.

HARRIS P.A., TAYLOR, R., THIELKE R., PAYNE J., GONZALES, N., CONDE J.G., Captura eletrônica de dados de pesquisa (REDCap) – **Uma metodologia baseada em metadados e processo de fluxo de trabalho para fornecer suporte informático de pesquisa translacional** , J Biomed Inform. abril de 2009;42(2):377-81.

JEZO, R. F. V. ; RIBEIRO, I. K. S.; ARAÚJO, A.; et al. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

LANSKY, S. et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n.13, p.S192-S207, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-Natal e Parto.** 04 jan. 2022. Acessado em: 21 set. 2023. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto>

RAMOS, H.A.C.; CUMAN, R.K.N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. **REVISTA ESC ANNA NERY**. 2009;13(2):297-304.

SANTOS, G.H.N.D.; MARTINS, M.D.G.; SOUSA, M.S. Gravidez na adolescência e fatores associados ao baixo peso ao nascer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** , v. 5, 2008.

SILVA, F. N. da; LIMA, S. da S.; DELUQUE, A. L.; FERRARI, R. Gravidez na adolescência:: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. **Revista Gestão & Saúde, [S. l.]**, v. 3, n. 3, p. 884–896, 2017.

TAQUETTE, S.R. **Iniciação sexual da adolescente: o desejo, o afeto e as normas sociais.** 1997. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1997.