

PERFIL DAS PUÉRPERAS ADOLESCENTES E SEUS CONCEPTOS ATENDIDOS NA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM ABREU E LIMA, PERNAMBUCO

PROFILE OF POSTPARTUM ADOLESCENTS AND THEIR NEWBORNS ATTENDED AT THE REFERENCE MATERNITY IN ABREU E LIMA, PERNAMBUCO

Monize Naara Lourenço de Moraes Soares¹, Maria Cecilia Santos Cavalcanti Melo², Carlos Teixeira Brandt³

¹ Estudante de medicina Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), ² Professora da FMO, ³ Diretor Científico da FMO

RESUMO

Objetivo: Descrever as características das mães adolescentes e seus conceptos atendidos em maternidade pública de Abreu e Lima, em Pernambuco. **Métodos:** Estudo analítico. A amostra foi censitária no ano de 2017. Os parâmetros das variáveis quantitativas foram expressos por suas médias, desvios-padrão e medianas. Os parâmetros das variáveis qualitativas foram expressos por suas frequências. Foram utilizados teste para verificação de diferenças entre médias e teste de correlação entre os parâmetros das variáveis maternas e dos recém-nascidos. Foi considerado $p \leq 0,05$ para rejeição da hipótese de nulidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos. **Resultados:** A média das idades das adolescentes gestantes foi de $17,3 \pm 1,4$ anos. Houve predomínio da cor parda, do estado civil solteira e da condição de ser “do lar”. Setenta e seis delas (23,5%) apresentavam leucorreia, 13 (4,0%) eram portadoras sorológicas de sífilis e 5 (1,5%) apresentavam hipertensão arterial sistêmica. A média das idades gestacionais dessas adolescentes no término da gestação foi de $39,2 \pm 1,5$ semanas. A maioria dos conceptos foi encaminhada para o alojamento conjunto. Não foi observada correlação entre as características das gestantes e dos seus conceptos. **Conclusões:** O perfil das adolescentes grávidas atendidas é de jovens de 12 a 19 anos, predominantemente as de 15 a 19 anos, na sua maioria solteira, baixa escolaridade, parda, do lar, com prevalência importante de leucorreia e sífilis. Não foi observada relação entre as características das adolescentes e as dos seus conceptos.

Palavras-Chave: Gravidez na adolescência; Saúde da adolescente; Recém-nascido; Pernambuco

ABSTRACT

Purpose: To describe the characteristics of adolescent mothers and their concepts attended in public maternity in Abreu e Lima - Pernambuco. **Methods:** Exploratory and analytical study. The sample was census in the year 2017. The parameters of the quantitative variables were expressed by their means and standard deviations and median. The parameters of the qualitative variables were expressed by their frequencies. T-test was used to verify differences between means. The correlation test was used between the parameters of the maternal and newborn variables. $p \leq 0.05$ was considered for rejection of the null hypothesis. The project was approved by the Human Research Ethics Committee. **Results:** The mean age of pregnant adolescents was 17.3 ± 1.4 years. There was a predominance of the: brown color, condition of being single and domestic. Seventy-six (23.5%) had leukorrhea, 13 (4.0%) were serological positive for syphilis and five (1.5%) had systemic arterial hypertension. The mean gestational age of these adolescents at the end of gestation was 39.2 ± 1.5 weeks. The majority of the concepts was sent to the joint accommodation. There was no correlation between the characteristics of pregnant women and their concepts. **Conclusions:** The profile of pregnant adolescents enrolled in the investigation was 12 to 19 year old, with a predominance of 15 to 19 year old, mostly single, low schooling, brown, with a high prevalence of leukorrhea and syphilis. No relationship was found between the characteristics of adolescents and characteristics of their concepts.

Keywords: Teenage pregnancy. Adolescent health. Newborn. Pernambuco. Brazil

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência acontece de maneira abrupta, frequentemente inesperada e modifica o ambiente familiar¹⁻². Ela ocorre com frequência nas camadas menos instruídas e mais pobres da população³ e as jovens desse grupo enfrentam conflitos que necessitam de compreensão abrangente e generosa. Todavia, os desafios envolvidos no processo de gestação em adolescentes, com relação aos seus núcleos familiares e seus contextos sociais, não são comumente levados em consideração⁴.

No Brasil, a prevalência de gravidez em jovens situa-se em níveis de 19%, a despeito de campanhas educativas, com linguagem clara e acessível, para promover a melhor saúde reprodutiva entre as adolescentes. Todavia, os estressores familiares, a falta de oportunidade, a baixa escolaridade, o uso inadequado de métodos anticoncepcionais e a modificação hormonal significativa impulsionam essas jovens a procurarem independência, que pode se materializar na busca desejosa de parceiros consensuais e resultar em gravidez precoce^{2,5-16}.

A gravidez recorrente causa problemas que podem afetar tanto a mãe quanto o recém-nascido, incluindo aumento de morbidade e mortalidade, além de impedir a inserção da adolescente no mercado de trabalho³. Observa-se que as mães adolescentes de baixa estatura advindas de classes econômicas menos abastadas tendem a ter os seus conceitos com média de altura menor. Também é relevante ressaltar que os recém-nascidos de mães adolescentes provenientes de sociedades menos organizadas sofrem impacto ainda maior no seu status de saúde⁷.

O efeito da idade materna e suas características antropométricas e socioeconômicas têm sido estudados com frequência. No entanto, a relação entre as variáveis relacionadas à idade materna e aquelas relacionadas ao perfil dos recém-nascidos, como prematuridade, baixo peso ao nascer e índice de Apgar, não tem sido comparada com frequência no que diz respeito às mães adolescentes no Brasil⁶.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi descrever as características das mães adolescentes e seus filhos atendidos em maternidade pública de referência na cidade de Abreu e Lima, em Pernambuco.

MÉTODOS

O estudo exploratório foi realizado em maternidade pública de referência da cidade de Abreu e

Lima, em Pernambuco, e na Faculdade de Medicina de Olinda. Foram incluídas as gestantes adolescentes admitidas que apresentaram risco normal e cujos partos tivessem ocorrido nessa unidade. Foram excluídas as adolescentes gestantes que não puderam comparecer para a completude dos dados necessários para estudo adicional.

As gestantes adolescentes foram divididas em dois grupos: Grupo I (12 a 14 anos) e Grupo II (15 a 19 anos). Elas foram avaliadas quanto a etnia, estado civil, profissão, comorbidades (incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, infecções sexualmente transmissíveis, violência física e psicológica) e tipo de parto. Quanto aos recém-nascidos, foram colhidas as seguintes informações: peso, comprimento, idade gestacional, escore de Apgar, perímetro encefálico e o destino deles no ambiente hospitalar. Os dados coletados e relacionados de mães e recém-nascidos constituíram o componente analítico do trabalho.

A amostra foi censitária para o ano de 2017. Os parâmetros das variáveis quantitativas foram expressos por suas médias, desvios-padrão e medianas. Os parâmetros das variáveis qualitativas foram expressos por suas frequências absolutas e relativas. Foi utilizado o teste T de Student para verificar as diferenças entre as médias. O teste de correlação linear de Pearson foi utilizado entre os parâmetros das variáveis maternas e dos recém-nascidos. Foi considerado o valor de $p \leq 0,05$ para rejeição da hipótese de nulidade.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos e realizado mediante autorização do diretor da maternidade pública de referência onde aconteceu este estudo, na cidade de Abreu e Lima, Pernambuco, e do diretor-geral da Faculdade de Medicina de Olinda.

RESULTADOS

No ano de 2017, deram entrada na maternidade sede do estudo 1.492 gestantes. Dessas, 361 (24,2%) tinham idades entre 12 e 19 anos; 1.002, entre 20 e 34 anos; e 139 tinham idades igual ou maior do que 35 anos. Das 361 adolescentes gestantes, 324 foram incluídas no estudo e 23 foram excluídas por terem conceitos oriundos de abortamento completo ou incompleto. Foram excluídas do estudo 1 adolescente gestante que apresentava cistocele, 1 que havia sido submetida à miomectomia e outras 12 cujos prontuários não continham as informações necessárias para

o estudo.

As frequências absolutas e relativas das características sociodemográficas maternas estão descritas na Tabela 1. A média das idades gestacionais dessas adolescentes no término da gestação foi $39,2 \pm 1,5$ semanas e a mediana foi de 39 semanas, com variação de 30 a 42 semanas. O conjunto não passou no teste da normalidade.

As médias de peso ao nascerem, comprimento, perímetro cefálico e escore de Apgar (primeiro e quinto minutos) e destino dos recém-nascidos estão descritas na Tabela 2.

A média de peso dos conceptos das adolescentes gestantes do primeiro grupo foi $3,134 \pm 0,442$ kg, enquanto a do segundo grupo foi $3,260 \pm 0,397$ kg. A diferença entre as médias de peso não foi significativa ($p = 0,2466$).

Não foi observada forte correlação entre as idades das adolescentes, estado civil, presença de comorbidades e suas idades gestacionais com os pesos dos conceptos ao nascimento ($r = 0,09$, $r = 0,06$, $r = 0,01$, $r = 0,01$ e $r = 0,28$). De forma similar, não foi observada correlação dessas características das variáveis de controle da amostra e o comprimento do recém-nascido ($r = 0,08$, $r = 0,02$, $r = 0,08$, $r = 0,02$ e $r = 0,28$) e circunferência craniana (idade da mãe, $r = 0,10$; estado civil, $r = 0,12$; presença de comorbidades, $r = 0,01$; e idade gestacional, $r = 0,023$).

DISCUSSÃO

A avaliação das características das adolescentes em uma maternidade de pequeno porte localizada na área metropolitana de Recife revelou-se importante, pois, além de ainda não ter sido descrita, pode apontar características de outras localidades dessa área. Entretanto, essa avaliação não representa as características das adolescentes gestantes atendidas nas grandes maternidades da cidade de Recife que prestam serviços aos usuários de Sistema Único de Saúde, porque as primeiras não admitem gestantes adolescentes em situações de alto risco. Nesse sentido, essas grandes maternidades, por admitirem um perfil de gestantes adolescentes de menor idade e de maior risco, podem gerar conceptos de menor peso ao nascimento, com maiores comorbidades e maior morbimortalidade. No Nordeste do Brasil, em Fortaleza⁶, essa informação não foi avaliada.

Chama atenção a exclusão de 12 gestantes adolescentes em função da falta de informações nos prontuários. Esse dado pode refletir dificuldades no

preenchimento dos prontuários médicos da instituição incluída na investigação. A menor ocorrência de admissão de gestantes na faixa etária entre 13 e 15 anos pode refletir em menor frequência de recém-nascidos de baixo peso, pequenos para a idade gestacional e com menores morbidades. Com relação a essa variável (menos idade), foi menor do que a observada em Fortaleza⁶. A média das idades das adolescentes incluídas no estudo atual é similar à de estudo mais abrangente em instituição de referência nacional, realizado no Sul do Brasil^{5,17}. Entretanto, no presente estudo, a representatividade da cor parca, de escolaridade baixa e de desemprego foi mais significativa.

No estudo, foi observada alta frequência de solteiras ($\pm 95\%$). Essa frequência em Fortaleza corresponde à soma das prevalências de solteiras e união consensual⁶, o que é uma informação não disponível nos registros das adolescentes gestantes da maternidade onde ocorreu o estudo.

A prevalência de sífilis nas adolescentes neste estudo é significativamente maior do que a registrada em parturientes no Brasil¹⁵, fator que pode estar associado à maior pobreza na região Nordeste em comparação às regiões Sul e Sudeste^{5,6,10,17}.

A frequência de parto por via vaginal é maior entre as adolescentes cuidadas no Brasil^{5,10,17} em relação às cuidadas no exterior^{3,9,12,16}. Isso provavelmente se deve à política de saúde pública estimulada pelo Ministério da Saúde do Brasil com o objetivo de incentivar essa forma de parto.

A falta de relação entre as características das adolescentes grávidas e dos conceptos pode ser explicada por não haver associação ou conexão entre elas. Outra possível explicação seria pelo fato de a amostra do estudo se restringir às adolescentes de mais idade e não incluir gestantes de risco elevado cujos conceptos poderiam necessitar de cuidados na unidade de terapia intensiva neonatal, a qual não existe na instituição onde a investigação foi realizada.

Tabela 1. Características das mães adolescentes gestantes atendidas na maternidade de Abreu e Lima, Pernambuco, no ano de 2017.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Idade (em anos)		
12-14	15	4,6
15-19	309	95,4
Cor		
Branca	30	9,3
Parda	290	89,5
Negra	4	1,2
Estado civil		
Solteira	308	95,1
Casada	12	3,7
Divorciada	4	1,2
Ocupação		
Do lar	226	69,7
Estudante	86	26,5
Autônoma	12	3,7
Comorbidades		
Hipertensão Arterial	5	1,5
Leocorreia	76	23,5
Sífilis	13	4
Tipo de parto		
Vaginal	292	90,1
Cesariano	32	9,9
Vaginal com fórceps	1	0,3

Legenda: n: número de adolescentes.

Tabela 2. Características dos recém-nascidos de mães adolescentes na maternidade de Abreu e Lima, Pernambuco, no ano de 2017.

	Média ± DP	Mediana	Variação (mínimo máximo)	Frequência	
				absoluta (n)	relativa (%)
Peso ao nascer (gramas)	3.255±399	3.240	1.980 a 4.650		
Comprimento (cm)	48,7±2,0	49	40 a 56		
Perímetro cefálico(cm)	34,3±1,3	34	31 a 38		
Apgar					
1° minuto	8,3±1,2	9	3 a 10		
5° minuto	9,5±0,8	10	5 a 10		
Destino do RN					
Alojamento Conjunto				314	96,4
Berçário de alto risco				10	3,1

Legenda: n: número de conceptos. RN: recém-nascido.

CONCLUSÕES

O perfil das adolescentes grávidas atendidas na maternidade de Abreu e Lima é de jovens de 12 a 19 anos, com predomínio entre as de 15 a 19 anos, na sua maioria solteira, baixa escolaridade, parda, do lar, com prevalência importante de leucorreia e sífilis. Não foi observada relação entre as características das adolescentes gestantes e dos seus conceitos.

REFERÊNCIAS

1. Heilborn ML, Cabral CS. A new look at teenage pregnancy in Brazil. *ISRN Obstet Gynecol*. 2011; 2011:975234.
2. Zanchi M, Mendonza-Sassi RA, Silva MRD, Almeida SG, Teixeira LO, Gonçalves CV. Pregnancy recurrence in adolescents in Southern Brazil. *Rev Assoc Med Bras*. 2017;63(7):628-35.
3. Acharya P, Adhikari TB, Neupane D, Thapa K, Bhandari PM. Correlates of institutional deliveries among teenage and non-teenage mothers in Nepal. *PLoS One*. 2017; 12(10): e0185667.
4. Wilson H, Huntington A. Deviant mothers: the construction of teenage motherhood in contemporary discourse. *J Soc Policy*. 2006;35(1):59-76.
5. Vieira EM, Bousquat A, Barros CR, Alves MC. Adolescent pregnancy and transition to adulthood in young users of the SUS. *Rev Saúde Pública*. 2017;51(0):25.
6. Caminha NO, Costa CC, Brasil RFG, Sousa DMN, Freitas LV, Damasceno AKC. O perfil das puérperas adolescentes atendidas em uma maternidade de referência de Fortaleza – Ceara. *Esc Anna Nery* 2012; 16(3):486-92.
7. Wilkinson RG, Pickett KE. The problems of relative deprivation: why some societies do better than other.
8. Meltzer-Brody S, Bledsoe-Mansori SE, Johnson N, Killian C, Hamer RM, Jackson C, Wessel J, Thorp J. A prospective study of perinatal depression and trauma history in pregnant minority adolescents. *Am J Obstet Gynecol*. 2013; 208(3):211.e1-7.
9. Kaye DK. Negotiating the transition from adolescence to motherhood: coping with prenatal and parenting stress in teenage mothers in Mulago hospital, Uganda. *BMC*. 2008;8:83
10. Sabroza AR, Leal MC, Souza PR Jr, Gama SG. Some emotional repercussions of adolescent pregnancy in Rio de Janeiro, Brazil (1999-2001). *Cad Saúde Pública*. 2004;Suppl 1:S130-7.
11. Coyne CA, Langström N, Lichtenstein P, D' Onofrio BM. The association between teenage motherhood and poor offspring outcomes: a national cohort study across 30 years. *Twin Res Hum Genet*. 2013;16(3):679-89.
12. Ninsiima AB, Leye E, Michielsen K, Kemigisha E, Nyakato VN, Coene G. Girls have more challenges; they need to be locked up: A qualitative study of gender norms and the sexuality of young adolescents in Uganda. *Int J En Res Public Health*. 2018;15(2). pii: E193.
13. Marseille E, Mirzazadeh A, Biggs MA, Miller A, Horvath H, Lightfoot M, Malekinejad M, Kahan JG. Effectiveness of school-based teen pregnancy prevention programs in the USA: a systematic review and meta-analysis. *Prev Sci*. 2018.
14. Gurgel MG, Alves MD, Moura ER, Pinheiro PN, Rego RM. Skills development: strategy for health promotion and prevention of pregnancy in adolescence. *Rev Gaucha Enf*. 2010;31(4):640-6.
15. Cunha ARCC, Merchan-Hamann E. Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(6): 479-86.
16. Arethusa SASS, Gravena AAF, Pelloso SM, Marcond SS. Resultados perinatais nos extremos da vida reprodutiva e fatores associados ao baixo peso ao nascer. *Rev Gaúcha Enferm*., Porto Alegre (RS) 2011;32(2):352-8.
17. Faria DGS, Zanetta DMT. Perfil de mães adolescentes de São José do Rio Preto, Brasil e cuidados na assistência pré-natal. *Arq Cienc Saude*. 2008; 15(1):17-23.