

PERFIL DAS GESTANTES ADOLESCENTES INTERNADAS EM ENFERMARIA DE ALTO RISCO EM HOSPITAL DE ENSINO

PROFILE OF PREGNANT ADOLESCENTS ADMITTED TO A HIGH-RISK WARD IN A TEACHING HOSPITAL

Ana Cláudia Mesquita de Andrade ¹

Tiara Bruna Teixeira Teodósio ¹

Ana Egliny Sabino Cavalcante ²

Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas ³

Maristela Inês Osawa Vasconcelos ⁴

Maria Adelane Monteiro da Silva ⁵

RESUMO

A *gestação na adolescência constitui um fator de risco por afetar tanto os aspectos físicos como psicológicos das mães e dos conceitos. Assim sendo, a presente pesquisa tem como objetivo caracterizar o perfil das gestantes adolescentes internadas em uma enfermaria de alto risco da maternidade de um hospital de ensino. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. O instrumento de coleta, aplicado de julho a setembro de 2014, foi um roteiro estruturado com 17 questões. A amostra totalizou 48 participantes. Na tabulação e análise dos achados foi aplicada a estatística descrita e foram respeitados os aspectos éticos contidos na Resolução nº 466/12 do CNS/MS. Dentre as gestantes adolescentes, 4,4% tinham 13 anos, 8,88% 14 anos, 15,55% 15 anos, 17,77% 16 anos, 15,55% 17 anos, 15,55% 18 anos e 22,2% 19 anos. O nível de escolaridade evidenciou que 44,5% das gestantes tinham o ensino fundamental incompleto, 26,6% o ensino médio incompleto, 22,2% ensino médio completo e 6,66% ensino fundamental completo, 88,8% não tinham função remunerada e apenas 11,1% exerciam atividade remunerada. Em sua maioria, 82,2% estavam vivenciando a primeira gestação, 11,1% a segunda gestação e 4,44% a terceira. Os motivos de internamento encontrados foram: 39% trabalho de parto prematuro, 19,6% pré-eclâmpsia, 17% pós-datismo, 14,6% ruptura prematura de membranas, 9,75% doença hipertensiva específica da gestação, 7,3% Pielonefrite, 2,5% sangramento transvaginal. Nesse contexto, justifica-se a criação de políticas públicas que promovam a educação sexual dos jovens, fortalecendo, assim, o planejamento familiar. As adolescentes grávidas necessitam de uma atenção especializada e qualificada.*

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Maternidade.

ABSTRACT

Pregnancy during adolescence constitutes a risk factor in affecting as much the physical as the psychological aspects of the mothers and children. In this manner, this study has as objective to characterize the profile of pregnant adolescents admitted to a high-risk ward in a teaching hospital. This is an exploratory and descriptive type study, with quantitative approach. The collection instrument, used from July to September, 2014, was a structured script with 17 questions. The sample was made up of 48 participants. In the tabulation and analysis of findings, descriptive statistics were used and the ethical aspects contained in Resolution 466/12 from National Health Council / Ministry of Health were respected. Among the pregnant adolescents, 4.4% were aged 13, 8.88% were 14, 15.55% were 15, 17.77% were 16, 15.55% were 17, 15.55% were 18, and 22.2% were 19. Regarding schooling, we witnessed that 44.5% of the pregnant women had <9 years of formal schooling, 26.6% had 9<13 years of formal schooling, 22.2% had ≥13 years of formal schooling and 6.66 had ≥9 years of formal schooling, 88.8% did not have paying jobs and only 11.1% had paying jobs. In their majority, 82.2% were in their first pregnancy, 11.1% in their second, and 4.44% in their third. The reasons for hospital admission were: 39% for preterm parturition, 19.6% for pre-eclampsia, 17% for post-term pregnancy, 14.6% for premature rupture of membranes, 9.75% for gestational hypertension, 7.3% for pyelonephritis, and 2.5% for vaginal bleeding. In this context, the creation of public policies that promotes sexual education for young people is justified, thereby strengthening family planning. Pregnant adolescents need specialized and qualified care.

Key-words: Pregnancy; Adolescence; Maternity.

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, bolsista do Programa de Reorientação Educação pelo Trabalho para Saúde Pró-Pet Saúde.

2. Enfermeira do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral Ceará, Preceptora do Pró-pet Saúde.

3. Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Ceará. Coordenadora do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará. Coordenadora do Pró-Pet Saúde.

4. Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Ceará. Pró- Reitora de Extensão da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará. Coordenadora Geral do Pró-Pet Saúde.

5. Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Ceará. Coordenadora de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará. Tutora do Pró-pet Saúde.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de desenvolvimento muito importante para que o ser humano atinja a maturidade biopsicossocial, em que a sexualidade se manifesta em novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais. É um grupo vulnerável aos agravos à saúde e às questões econômicas e sociais, o que determina a necessidade de atenção de forma mais abrangente e específica a este contingente populacional¹.

As alterações hormonais da puberdade ocasionam a descoberta da sexualidade, de novas sensações corporais e a busca do relacionamento interpessoal entre os jovens. Neste período acontecem os primeiros contatos sexuais e, muitas vezes, uma gravidez não planejada.

Segundo censo realizado pelo Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010 acerca da população residente, por sexo e grupos de idade, o Brasil possui uma população de 16.873.386 mulheres na faixa etária de 10 a 19 anos de idade, representando 8,8% da população do país².

De acordo com dados do DATASUS, a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes vem caindo desde o ano 2000 e teve seu menor número no ano de 2010 com 19,95, o que ainda representa risco, pois se estima a ocorrência de nascidos vivos em condições de risco associado à idade das mães. Condições como prematuridade e o baixo peso ao nascer tendem a ser mais frequentes em nascidos de mães adolescentes³. No conjunto do país, quase um terço das mulheres (27,4%) entre 15 e 24 anos já teve filhos. Ao analisar estes dados para as grandes regiões, percebe-se que a região Sudeste apresenta a proporção mais baixa de mulheres com filhos em todos os subgrupos etários².

A gravidez na adolescência pode ser associada a alguns fatores, dentre eles: a não adoção dos métodos contraceptivos ou o uso incorreto e o desconhecimento da fisiologia reprodutiva. A gravidez nessa fase da vida traz preocupação, considerando que neste momento os jovens deveriam estar se preparando para a idade adulta, especialmente em relação aos estudos e ingresso no mercado de trabalho.

A repercussão de uma gravidez em idade precoce e desprotegida pode trazer riscos para os adolescentes, dentre os quais se elenca: o abandono do parceiro ou da família, perda da unicidade com o grupo de iguais, a descontinuidade e a interrupção de projetos de vida, além de riscos materno-fetais.

Diante da problemática apresentada em relação à temática da situação na região norte do estado do Ceará relacionada aos internamentos de gestantes adolescentes na maternidade de alto risco de um hospital de ensino, seja para tratamento ou iminência do parto.

A relevância do estudo da temática está associada à

Condições como prematuridade e o baixo peso ao nascer tendem a ser mais frequentes em nascidos de mães adolescentes.

vulnerabilidade do grupo adolescente aos agravos de saúde. O quantitativo de adolescentes grávidas vem aumentando, podendo acarretar complicações para a saúde materno-fetal, como doença hipertensiva da gestação, parto pré-termo e baixo peso ao nascer, pois a mãe se encontra em uma faixa etária em que ainda estão ocorrendo crescentes transformações corporais e psicológicas.

Este estudo tem como objetivo a caracterização de adolescentes internadas na enfermaria de alto risco da maternidade de um hospital de ensino do município de Sobral. O interesse pela temática emergiu a partir do contato das autoras com a problemática da gravidez na adolescência vivenciada no atendimento às gestantes adolescentes que buscam atendimento na maternidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, que integra as atividades do Pró-Pet Saúde da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA.

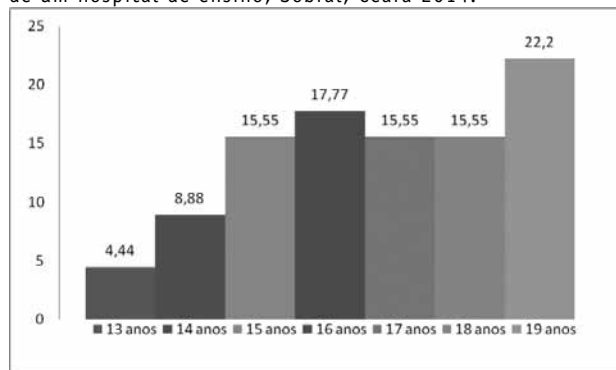
O campo selecionado para a realização da pesquisa foi um hospital de ensino que é referência para o atendimento às gestantes de alto risco na zona norte do estado do Ceará. O instrumento utilizado para coletar os dados foi um roteiro estruturado com 17 questões que foram aplicadas às próprias gestantes adolescentes. Foram selecionadas como variáveis para compor o estudo aquelas relacionadas com as características demográficas (idade), sociais (estado civil, escolaridade, ocupação) e biológicas/obstétricas (intercorrências na gestação).

Os dados foram coletados de julho a setembro de 2014 com as gestantes que estiveram internadas neste período, o que totalizou 48 questionários, sendo 3 destes recusados. Ao finalizarmos o levantamento, procedemos à tabulação e analisamos os achados com emprego de estatística descritiva, organizando os dados numéricos em tabelas de distribuição de frequência absoluta e percentuais. Utilizamos como recurso para criação dos gráficos o *software* Excel versão 2007. Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram respeitados os aspectos éticos contidos na Resolução nº 466/12 do CNS/MS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que 22 (48,9%) das adolescentes investigadas encontram-se na faixa etária que compreende os 15 aos 17 anos de idade, com uma distribuição de 2 (4,4%) de 13 anos, 4 (8,88%) de 14 anos, 7 (15,55%) de 15 anos, 8 (17,77%) de 16 anos, 7 (15,55%) de 17 anos, 7 (15,55%) de 18 anos e 10 (22,2%) de 19 anos. Os dados dos sujeitos estudados, portanto, nos remetem aos descritos pelo Ministério da Saúde, considerando que as adolescentes estavam na fase que o ser humano está passando por mudanças biológicas, psicológicas e sociais que ainda não estão bem estruturadas. A sobrecarga psíquica e biológica, nesse período, devido a uma gravidez, afeta principalmente as adolescentes mais jovens, provavelmente no início da vida sexual.

Gráfico 1. Distribuição das Gestantes Adolescentes por Idade, internadas em enfermaria de alto risco da maternidade de um hospital de ensino, Sobral, Ceará 2014.



Um estudo realizado em 2001 encontrou 92% das adolescentes com faixa etária entre 15 e 19 anos, evidenciando que os esforços para diminuir a gravidez na adolescência têm trazido benefícios e que a assistência à saúde do adolescente deve estar vigilante para a diminuição dessa problemática⁴.

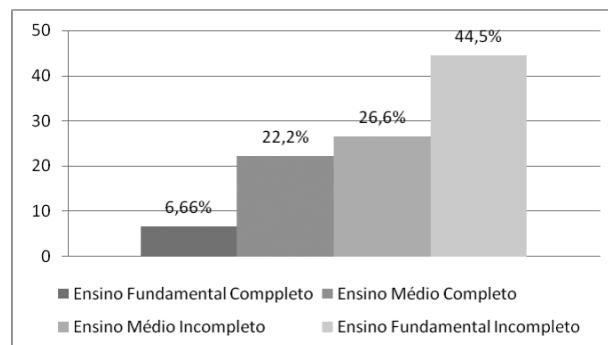
Um estudo realizado em uma Unidade Básica de Sobral revela que a faixa etária de 14 a 16 anos é a que predomina com o maior índice de adolescentes grávidas (68%), provavelmente, por falta de informação e educação sexual, uma vez que 96% das adolescentes pesquisadas não frequentam mais a Escola⁵.

Em relação ao nível de escolaridade das jovens, foi observado que 20 (44,5%) gestantes tinham o ensino fundamental incompleto, 12 (26,6%) o ensino médio incompleto, 10 (22,2%) o ensino médio completo e 3 (6,66%) ensino fundamental completo. Das gestantes entrevistadas, 24 (53,3%) abandonaram os estudos devido à gravidez; e destas, 19 (79,2%) pretendem retornar à escola para dar continuidade a sua vida escolar.

A pesquisa intitulada "O perfil da mulher jovem de 15

a 24 anos: características, diferenciais e desafios" nos mostra que a situação educacional das mulheres jovens era caracterizada pela evasão escolar, com grande defasagem da idade com a série cursada, e poucas chegam a frequentar o ensino superior⁶. Assim, a gestação precoce se torna mais um fator que contribui para o atraso escolar das jovens, considerando que muitas abandonam a escola após a ocorrência da gravidez.

Gráfico 2. Distribuição das Gestantes Adolescentes por Escolaridade, internadas em enfermaria de alto risco da maternidade de um hospital de ensino, Sobral, Ceará 2014.



Quanto à ocupação das jovens investigadas, 40 (88,8%) não tinham função remunerada (prezadas do lar) e apenas 5 (11,1%) exerciam atividade remunerada. Estes dados indicam que 88,8% das adolescentes estavam fora da população economicamente ativa e, também, que a gravidez na população adolescente acontece em idade precoce, quando os jovens ainda vivenciam o período escolar, em sua maioria estudantes. No estudo realizado em São Paulo, observa-se que, independentemente da faixa de idade, a maioria das adolescentes não estudava nem trabalhava na ocasião da entrevista. A idade é um dos fatores determinantes para que estes adolescentes estejam fora da população economicamente ativa (PEA), considerando que ainda não têm capacitação profissional. Os gastos com a maternidade e a constituição da família podem causar dificuldades para que as mães tenham um progresso na escolarização e conseqüentemente na inserção com êxito no mercado de trabalho⁷.

No que diz respeito à situação conjugal, 3 (6,66%) das adolescentes são casadas, 10 (22,2) são solteiras e 32 (71,22%) relataram união estável com o companheiro. Em conformidade com outros estudos, as adolescentes viviam em sua maioria com o companheiro. O estudo realizado em São Paulo nos traz que referente à estrutura familiar, apenas 7,2% eram casadas legalmente, mas 62,7% referiam viver com um companheiro⁷. Desse modo, as uniões conjugais precoces podem colocar as jovens em situação socioeconômica mais difícil, especialmente quando o parceiro também é adolescente e/ou desempregado, tornando-as mais

vulneráveis a outras condições de risco social. Além disso, a precocidade das uniões pode limitar a adolescente apenas às funções de mãe e dona de casa, ficando a escola e o trabalho remunerado fora do lar em segundo plano.

Em relação aos hábitos de risco, 2 (4,44%) jovens fizeram uso de álcool durante a gestação, enquanto as demais mencionaram não consumir álcool, tabaco ou drogas. O percentual de uso de bebida alcoólica neste estudo apresentou-se bem reduzido em relação a outros estudos realizados, como o Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes de Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública, realizado em 2004, em 27 capitais brasileiras, em que se observou a prevalência de uso de álcool na vida de 65,2%(11). Este fato pode estar relacionado à omissão de informações.

De acordo com os instrumentos, houve um maior contingente de gestantes adolescentes vivenciando sua primeira gestação (primíparas), 37 (82,2%), 5 (11,1%) na segunda gestação e 2 (4,44%) na terceira. Estes dados corroboram com outros estudos, a exemplo que investiga o perfil das gestantes em um hospital universitário que encontrou um percentual de 79,4% de gestantes primíparas e com o estudo que investiga a consulta de enfermagem a gestantes adolescentes, em que se observa que 85,6% das gestantes são primigestas e 14,4% estão grávidas pela segunda, terceira ou quarta gestações. Dentre as jovens, apenas 1 (2,22%) não realizou o pré-natal^{4,8}.

Tabela 1. Distribuição das Gestantes Adolescentes por idade e gestações anteriores em enfermaria de alto risco da maternidade de um hospital de ensino, Sobral, Ceará 2014.

| Idade Materna | Gesta I | Gesta II | Gesta III |
|---------------|-----------|----------|-----------|
| 13 anos | 2 | | |
| 14 anos | 4 | | |
| 15 anos | 7 | | |
| 16 anos | 7 | 1 | |
| 17 anos | 6 | 1 | |
| 18 anos | 6 | | 1 |
| 19 anos | 6 | 3 | 1 |
| TOTAL | 38 | 5 | 2 |

Quanto aos abortos, as adolescentes possuem um histórico de 6 (13,3%) abortos anteriores.

As participantes da pesquisa realizaram em sua maioria, 16 (35,5%), mais de sete consultas de pré-natal, seguida por 12 (26,6%) gestantes adolescentes que fizeram sete consultas de pré-natal e 5 (11,1%) com seis consultas de pré-natal. Em um estudo realizado em Recife, do total de puérperas estudadas, 588 (96,1%) realizaram alguma consulta de pré-natal, contudo, 10 (17,1%) fizeram apenas uma consulta. O

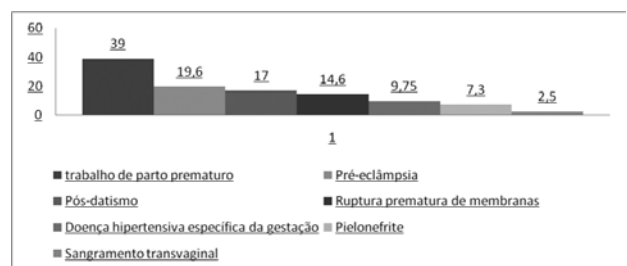
número médio de consultas de pré-natal foi de 5,3⁹. Percebe-se que este estudo apresenta maior número de consultas em relação ao estudo referenciado, demonstrando que a atenção pré-natal nesta região tem seguido a preconização do Ministério da Saúde de pelo menos 6 consultas de pré-natal¹⁰.

Dentre as gestantes adolescentes que participaram da pesquisa, 39 (86,6%) não planejaram a gravidez. Esta é uma realidade evidenciada em outros estudos, como em um estudo realizado no Rio de Janeiro que obteve como resultados 84,3% das gestações não planejadas entre as adolescentes; quando nos reportamos às mulheres em idade adulta, esse percentual cai para 25%. Essas informações demonstram que a política de planejamento familiar deve ser fortalecida no sentido de evitar que mulheres engravidem quando não desejam, prejudicando sua vida pessoal e profissional¹¹.

No que diz respeito às orientações durante o pré-natal em relação ao trabalho de parto e parto, apenas 14 (31,1%) relataram ter recebido essas informações e os profissionais citados foram o agente comunitário de saúde, a enfermeira e o médico. Em um estudo realizado no Paraná, observou-se que em relação às orientações do pré-natal, todas as participantes receberam algum tipo de orientação sobre a gestação, parto e pós-parto durante as consultas de pré-natal, incluindo os seguintes conteúdos: modificações do organismo materno, crescimento e desenvolvimento intrauterino do bebê, tipo de parto escolhido, amamentação e cuidados com o bebê¹².

As complicações que levaram à internação dessas adolescentes na enfermaria de alto risco foram: 16 (39%) trabalho de parto prematuro, 8 (19,6%) pré-eclâmpsia, 7 (17%) pós-datismo, 6 (14,6%) ruptura prematura de membranas, 4 (9,75%) doença hipertensiva específica da gestação, 3 (7,3%) Pielonefrite, 1 (2,5%) sangramento transvaginal. Dentre as 16 gestantes adolescentes, havia 4 (25%) com gestação gemelar.

Gráfico 3. Distribuição das gestantes adolescentes em relação aos diagnósticos de internação na enfermaria de alto risco da maternidade de um hospital de ensino, Sobral, Ceará 2014.



CONCLUSÃO

Nossas observações empíricas e os achados do estudo nos permitem afirmar que as adolescentes grávidas necessitam de uma atenção especializada e qualificada. No grupo investigado, foi observada uma baixa escolaridade que contribui para deixá-las excluídas de possibilidades de crescimento pessoal e profissional.

Nesse contexto, justifica-se a criação de políticas públicas que promovam a educação sexual dos jovens e, na ocorrência de uma gestação, o encaminhamento das mulheres para o planejamento familiar. Assim, também é oportuna a realização de oficinas de esclarecimento sobre a sexualidade, a contracepção e os riscos a que se expõem as mulheres que praticam o aborto e que iniciam tardiamente o acompanhamento pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da saúde (MS). Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília: MS; 2008.
2. Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE). Sinopse do censo demográfico 2010. [página na Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acesso em 15 Set 2014]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12&uf=00>
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Datasus [base de dados na Internet]. Brasília: MS; 2013 [acesso em 15 Set 2014]. Indicadores de fatores de risco e de proteção. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2011/g15.def>
4. Rigol JL, Santo LCE. Perfil das gestantes adolescentes atendidas em consulta de enfermagem. *Rev Gaucha Enferm* [periódico na Internet]. 2001 [acesso em 10 Set 2014]; 22(2): [aproximadamente 19 p.]. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23473/000326338.pdf?sequence=1>
5. Vasconcelos FOP, Ferreira DL. Gravidez na Adolescência: causas e consequências decorrentes das gestantes da unidade de saúde da família do bairro da santa casa em Sobral - Ce. *Sanare* [periódico na Internet]. 2002 [acesso em 15 Set 2014]; 3(2): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/105/97>
6. Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso e utilização de serviços de saúde: 1998, departamento de emprego e rendimento. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.
7. Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamento de uma população da periferia de São Paulo. *Cad Saude Publica* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 5 Set 2014]; 23(1): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n1/18.pdf>
8. Spindola T, Silva LFF. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 5 Set 2014]; 13(1): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a14>
9. Carvalho VCP, Araújo TVB. 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. *Rev Bras Saude Matern Infant* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 15 Set 2014]; 7(3): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v7n3/10.pdf>
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: MS; 2005.
11. Moura B, Saldanha M, Lopes M, Guaraná M, Mendes N, Simões R, et al. Gravidez na Adolescência: fatores associados e resultados perinatais em uma maternidade-escola do Rio de Janeiro. *Adolesc Saude* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 07 Set 2014]; 8(1): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=260
12. Francisquini AR, Higarashi IH, Serafim D, Bercini LO. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. *Cien, Cuid Saude* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 07 Set 2014]; 9(4): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13826/7193>

Recebido em 12/12/2014 Aprovado em 03/01/2015

