

PARTOS PREMATUROS EM ADOLESCENTES EM RIO BRANCO - ACRE NO ANO DE 2015

PREMATURE PARTS IN ADOLESCENTS IN RIO BRANCO - ACRE IN YEAR 2015

Ana Rosa Sales Hydall^{1*}; Risauda Nóbrega Duarte²; Ruth Silva Lima da Costa³

1. Enfermagem. Faculdade Barão do Rio Branco (FAB) UNINORTE/AC. AC, Brasil.
2. Enfermagem. Faculdade Barão do Rio Branco (FAB) UNINORTE/AC. AC, Brasil.
3. Enfermagem. Secretaria Estadual de Saúde do Acre e Faculdade Barão do Rio Branco (FAB) UNINORTE/AC. AC, Brasil.

*Autor correspondente: 14anahydall@gmail.com

RESUMO

Introdução: Atualmente o aumento do número de casos de gravidez na adolescência tem se tornado um fator preocupante, pois na maioria dos casos a maternidade nesse período pode trazer consequências físicas, emocionais, sociais e econômicas à mãe adolescente e ao recém-nascido, principalmente pelo aumento do risco da ocorrência de partos prematuros. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa foi identificar o número de partos prematuros de mães adolescentes na cidade de Rio Branco – Acre, no ano de 2015. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório, de abordagem quantitativa, com coleta de informações em banco de dados secundários. **Resultados:** Os resultados apontam que ocorreram 636 partos prematuros em Rio Branco no ano de 2015, destes 158 (25%) em adolescente entre 10 a 19 anos, e 478 (75%) em mulheres entre 20 e 49 anos. Quanto ao grau de instrução, 75 (47%) das adolescentes estudaram de 4 a 7 anos e 71 (45%), de 8 a 11 anos; 103 (65%) estavam em união consensual e 44 (28%) eram solteiras. Quanto ao número de consultas de pré-natal, 73 (46%) realizaram de 04 a 06 consultas, e 38 (24%) de 1 a 3 consultas. Quanto ao tipo de parto, 98 (62%) tiveram parto vaginal e 60 (38%) parto cesáreo, dessas 13 (8%) tinham entre 10 e 14 anos de idade, e 145 (92%) de 15 a 19 anos. **Conclusão:** Conclui-se que a ocorrência de partos prematuros em adolescentes na cidade de Rio Branco é um fator preocupante e sugere a necessidade de implementação de ações específicas voltadas à saúde reprodutiva de adolescentes no município, como o desenvolvimento e a implantação de políticas públicas efetivas direcionadas a essa população para uma melhor abordagem da problemática.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Trabalho de parto prematuro. Fatores de risco.

ABSTRACT

Introduction: Currently, the increase in the number of teenage pregnancy cases has become a cause for concern, since in most of the cases maternity in this period can bring physical, emotional, social and economic consequences to the adolescent mother and to the newborn, mainly through the increased risk of preterm deliveries. **Objective:** The objective of this study was to identify the number of preterm deliveries of adolescent mothers in the city of Rio Branco - Acre in the year 2015. **Method:** This is a transversal, exploratory, quantitative approach, with information collection in a bank of secondary data. **Results:** The results indicate that 636 premature births occurred in Rio Branco in the year 2015, of these 158 (25%) in adolescents aged 10 to 19 years and 478 (75%) in women between 20 and 49 years. Regarding education level, 75 (47%) of the adolescents studied

between 4 and 7 years and 71 (45%) between 8 and 11 years of age, 103 (65%) were in a consensual union and 44 (28%) were single. Regarding the number of prenatal consultations, 73 (46%) performed from 04 to 06 consultations and 38 (24%) from 1 to 3 consultations. Regarding the type of delivery, 98 (62%) had vaginal delivery and 60 (38%) cesarean delivery, 13 (8%) were between 10 and 14 years of age and 145 (92%) were 15 to 19 years old. **Conclusion:** It is concluded that the occurrence of preterm births in adolescents in the city of Rio Branco is a cause for concern and suggests the need to implement specific actions aimed at the reproductive health of adolescents in the municipality, such as the development and implementation of effective public policies aimed at this population for a better approach to the problem.

Keywords: Teenage pregnancy. Preterm labor. Risk factors

INTRODUÇÃO

No período da adolescência, ocorre o abandono dos comportamentos infantis em troca de novos ideais e são feitas as próprias escolhas de laços sociais e afetivos. Nesse período, o adolescente é suscetível a várias influências que estão relacionadas a modelos, comportamentos, costumes, leis e práticas variadas de acordo como meio em que ele vive e dentre as inúmeras mudanças que ocorrem, encontra-se a possibilidade de procriação, relacionado com o início precoce da vida sexual o que pode levar a gravidez na adolescência.¹

A gravidez na Adolescência já se configura com um sério problema de saúde pública, muito embora o Brasil tenha conseguido reduzir em 30% o número de partos em adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos na última década; no entanto, a faixa etária de 10 a 14 anos permanece inalterada, apresentando o número de 27 mil partos a cada ano, o que representa 1% (um por cento) do total de partos no Brasil.²

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco devido a repercussões sobre a mãe e ao recém-nascido (RN), além de acarretar problemas sociais e biológicos. Ela pode levar a consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade.³

Diante desse quadro, os serviços de saúde precisam estar estruturados no sentido de dar suporte a essa demanda, além de proporcionar uma assistência frequente pelos profissionais de saúde com o intuito de acompanhar e orientar as mães adolescentes para que elas possam ter uma compreensão mais clara do significado dos riscos da gravidez e das complicações futuras que podem ocorrer se determinados cuidados não forem realizados durante o período gestacional e mesmo após o encerramento deste.⁴

O grupo de mães ainda adolescentes tem sido considerado de maior risco para o

nascimento de RNs prematuros e de baixo peso ⁵ e com maior probabilidade de morte infantil.⁶

A prematuridade é uma das principais causas de morbidade e mortalidade perinatal e a identificação precoce de fatores de risco, dentre os quais pode-se citar a história de problemas obstétricos anteriores, situação financeira desfavorável, ser mãe solteira, ausência de um estilo de vida saudável, baixo peso pré-gestacional, tabagismo na gravidez, hipertensão arterial, sangramento vaginal, infecção no trato urinário e um pré-natal inadequado. Torna-se indispensável, pois, que esses fatores sejam identificados e corrigidos precocemente, o que consegue melhorar a sobrevivência dos recém-nascidos.⁷

A ocorrência de partos prematuros é considerada um sério problema de saúde pública, pois além de todos os problemas que acarreta ao RN, pode também gerar um custo elevado de despesas médico-hospitalares, com as internações dos recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).⁸

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar o número de partos prematuros de mães adolescentes na cidade de Rio Branco – Acre, no ano de 2015.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, de abordagem quantitativa,

com coleta de dados secundários através da análise de dados obtidos no Departamento de Informação do SUS – DATASUS.

Quanto ao procedimento para a coleta de dados, foi utilizado o método de levantamento de dados secundários. As pesquisas do tipo levantamento procuram analisar, quantitativamente, características de determinada população.⁹

Os dados foram coletados no Departamento de Informática do SUS – DATASUS, tabulados a partir do TABNET, utilizando os dados de estatísticas vitais do sistema de informação sobre nascidos vivos – SINASC. A amostra foi composta por 158 mulheres de 10 a 19 anos, que tiveram partos prematuros em Rio Branco – Acre, no ano de 2015. Foi utilizado um gráfico comparativo entre os partos prematuros em adolescentes e não adolescentes, somente nesse caso a amostra contou com mulheres de 20 a 49 anos.

Os dados quantificados foram apresentados em frequência absoluta e percentual. Eles foram demonstrados em forma de tabelas e gráficos de acordo com as variáveis existentes. Foi utilizada uma planilha eletrônica do *Microsoft Office Excel* 2010. Os valores encontrados foram arredondados em porcentagem aproximada, sendo considerados até dois algarismos após a vírgula.

O trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP local, por tratar-se de estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, Resolução de 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de estudo foi identificado a partir dos dados coletados que de 636 mulheres que tiveram parto prematuro em Rio Branco no ano de 2015, 158 ocorreram em adolescentes. A caracterização da amostra sobre os parâmetros de estado civil e escolaridade das mães estão descritos na Tabela 01.

De acordo com os dados expostos nesta tabela, no que se refere ao grau de instrução das mães adolescentes que tiveram partos prematuros, não foi encontrada nenhuma sem escolaridade (6) 4% estudaram de 1 a 3 anos; (75) 47% de 4 a 7 anos; (71) 45% de 8 a 11 anos e apenas (6) 4% estudaram 12 anos ou mais. Nesse sentido constata-se que a maioria das mães adolescentes tem frequentado a escola, embora tenha estudado de 4 a 7 anos.

Um estudo realizado no estado do Espírito Santo no ano de 2007 revelou que o grau de escolaridade das mães adolescentes que tiveram parto prematuro foi de: 0,52% (3) que não tinham escolaridade; 3,65% estudaram de 1 a 3 anos; 88,70% (510) e 5,04% (29) tinham

nível médio completo.¹⁰ Nota-se que tanto em Rio Branco como no Espírito Santo as mães adolescentes apresentaram um nível entre baixo e médio de escolaridade. Este é um fator preocupante e de grande relevância, pois certamente, devido à maternidade e aos cuidados que ela exige, muitas delas não darão continuidade aos estudos.

Quanto ao estado civil da população do estudo, (44) 28% eram solteiras; (9) 6% casadas; (103) 65% viviam em união consensual, (2) 1% não foi definido. Tendo como base esses dados, pode-se observar que há um número elevado de mães adolescentes que convivem com seus parceiros em união consensual. Um estudo realizado em Campinas no ano de 2006 identificou que 59,9% das adolescentes não tinham companheiro e 30,7% das maiores de 20 anos também referiram união consensual,¹¹ corroborando com o resultado encontrado neste estudo.

Também em consonância com o resultado encontrado neste estudo, uma pesquisa realizada na cidade de Porto Alegre com um grupo de gestantes adolescentes, identificou que há uma menor probabilidade para existência de partos prematuros de mães solteiras e uma maior probabilidade para mães casadas e com união consensual. Além disso, os grupos apresentaram diferenças relacionadas às pessoas com quem

moram. O grupo de grávidas adolescentes pais e mais com o companheiro.¹² moravam, em menor quantidade, com os

Tabela 01: Características sociodemográficas de mães adolescentes com parto prematuro em Rio Branco, no ano de 2015.

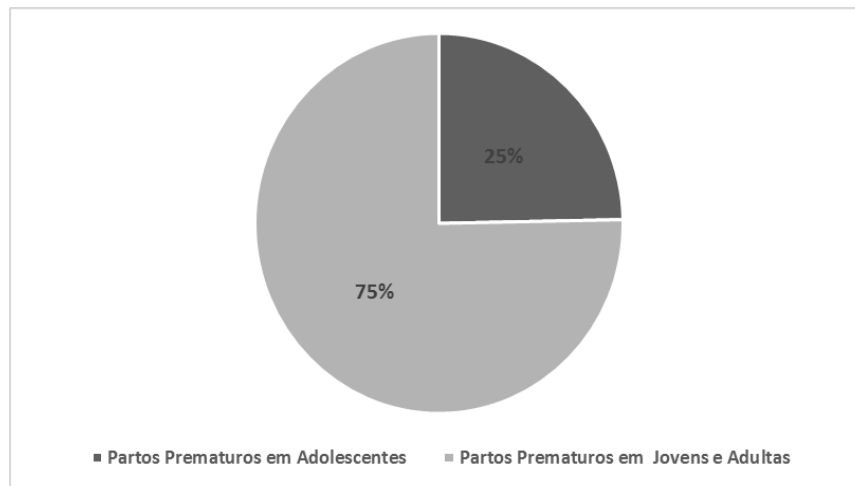
GRAU DE INSTRUÇÃO	F/A	F/R
Nenhuma	0	0
1 a 3 anos	6	4%
4 a 7 anos	75	47%
8 a 11 anos	71	45%
12 anos ou mais	6	4%
	Total: 158	Total: 100%
ESTADO CIVIL	F/A	F/R
Solteira	44	28%
Casada	9	6%
União Consensual	103	65%
Ignorado	2	1%
	Total: 158	Total: 100%

Fonte: DATASUS, 2017

Os dados expressos no Gráfico 01 demonstram a comparação entre o número de partos prematuros de mães adolescentes e mães adultas jovens, sendo considerados partos em adolescentes aqueles que ocorram na faixa etária de 10 a 19 anos e entre adultas jovens de 20 a 49 anos. Nesse contexto, no ano de 2015 ocorreram 158 (25%) partos prematuros em adolescentes e em mulheres entre 20 a 49 anos (478) 75%, totalizando 636 mulheres. Apesar de o número de partos encontrados em adolescentes ter sido

inferior, ainda é um dado preocupante, uma vez que nessa faixa etária essas mulheres ainda estão uma busca de realizar projetos de vida e não estão preparadas para a maternidade tanto psicologicamente quanto fisiologicamente, trazendo uma série de riscos e consequências para as mesmas e para o bebê, principalmente nos cuidados com um recém-nascido prematuro. Vale ressaltar que o aumento dos índices de gravidez na adolescência pode contribuir para maior prevalência de parto pré-termo e baixo peso ao nascimento.¹³

Gráfico 01: Percentual de partos prematuros em adolescentes e em mulheres jovens e adultos em Rio Branco Acre, no ano de 2015.



A etiologia dos aspectos obstétricos da prematuridade é multifatorial. Dentro do universo das causas de parto pré-termo, as infecções vaginais e do trato urinário, as condições socioeconômicas adversas, a desnutrição, a anemia ferropriva materna, a primiparidade jovem e a doença hipertensiva na gravidez são intercorrências que interferem no equilíbrio materno-fetal e a gravidez na adolescência, contribuindo para aumentar os percentuais de partos pré-termo e de recém-nascidos de baixo peso¹⁴.

Em um estudo sobre prevalência de parto pré-termo em 1.120 adolescentes negras nos Estados Unidos, em relação a mulheres adultas jovens, constatou-se que as menores taxas estão no grupo das adolescentes (14,5%), contra 17,4% no grupo das mulheres adultas jovens¹⁵ dados

estes que corroboram com o resultado deste estudo.

Um outro estudo realizado em Vitória, no Espírito Santo, no ano de 2006, também encontrou resultados semelhantes a este estudo, uma vez que o percentual de partos entre adolescentes foi de 24% em relação ao total de partos realizados.¹⁶

O gráfico 02 demonstra a estratificação da amostra pela idade das mães, sendo que entre a faixa etária de 10 a 14 anos encontram-se 13 mães, correspondendo a 8% da amostra; na faixa etária de 15 a 19 anos encontraram-se 145, correspondendo a 92% da amostra.

Existem relatos de que complicações obstétricas ocorrem em maior proporção nas adolescentes, principalmente nas de faixas etárias mais baixas. Há constatações que vão desde anemia, ganho de peso insuficiente, hipertensão, infecção urinária,

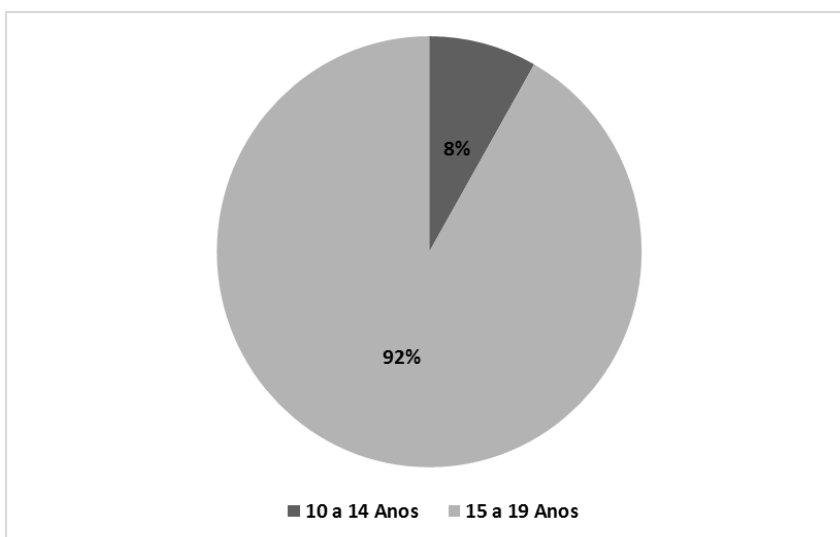
Infecções sexualmente transmissíveis, desproporção céfalo-pélvica, até complicações puerperais.¹⁷

Em um estudo realizado na cidade de São Paulo¹⁸, no ano de 2015, entre adolescentes grávidas identificou-se que, a idade média encontrada foi 17,3 anos (DP = 1,57); 18,5% tinham entre 13 e 15 anos, resultado esse que diverge do resultado encontrado neste estudo, uma vez que os

nossos achados apontam que entre a faixa etária entre 15 a 19 anos ocorreu um número expressivo de partos, conforme exposto no gráfico 2.

Um outro estudo realizado pelo *New England Journal of Medicine* (NEJM) em 2005, evidencia uma associação entre precocidade na idade materna e riscos reprodutivos, os quais superam todos os demais fatores sociais e demográficos.¹⁹

Gráfico 02: Percentual de partos prematuros em adolescentes por idade da mãe em Rio Branco - Acre, no ano de 2015.



Os dados apresentados no gráfico 3 evidenciam o percentual de consultas de pré-natal realizadas pelas mães adolescentes, e identifica que a maioria delas realizou de 4 a 6 consultas, sendo 73 (46 %), e 10 (2%) não realizaram nenhuma consulta. Segundo o preconizado pelo Ministério da Saúde, o número ideal de

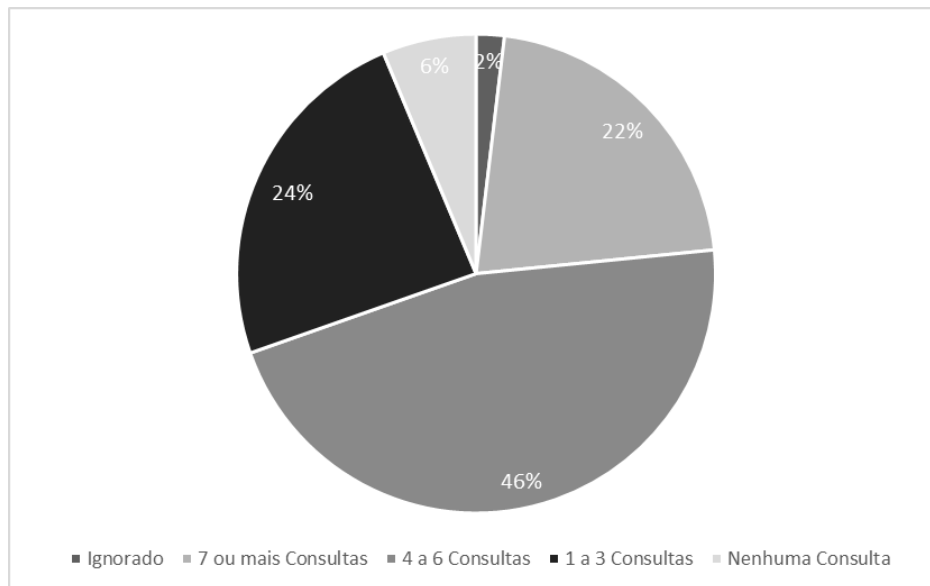
consultas de pré-natal é de 7 ou mais.²⁰ Neste estudo, somente 34 (22%) adolescentes realizaram 7 ou mais consultas. A grávida adolescente inicia mais tardiamente o acompanhamento pré-natal e termina por fazer um menor número de consultas, quando comparada às mulheres com vinte anos ou mais. Esse

fato é coerente com o momento de vida peculiar da adolescente, que geralmente não reconhece a importância de planejar o futuro.²¹

Um estudo fazendo um comparativo entre as características do pré-natal realizado entre adolescentes nas capitais

brasileiras demonstrou que, quanto ao número de consultas de pré-natal, 67,2% das puérperas adolescentes realizaram seis ou mais consultas, mas a maioria realizou as consultas na Unidade Básica de Saúde – UBS, resultado esse que se assemelha ao encontrado neste estudo.²¹

Gráfico 03: Percentual de consultas de pré-natal em adolescentes com parto prematuro em Rio Branco, no ano de 2015.



No que se refere ao tipo mais frequente de parto que ocorreu entre as adolescentes no período do estudo, o gráfico 04 evidencia que 98 (62%) deles foram parto vaginal e 60 (38%) foram parto cesáreo.

Um resultado que se assemelha a este foi encontrado em um estudo realizado no Espírito Santo em 2007, onde do total de nascidos prematuros, 60,52% (348) foram de parto vaginal, e 39,48% (227) foram de parto cesáreo.¹⁰

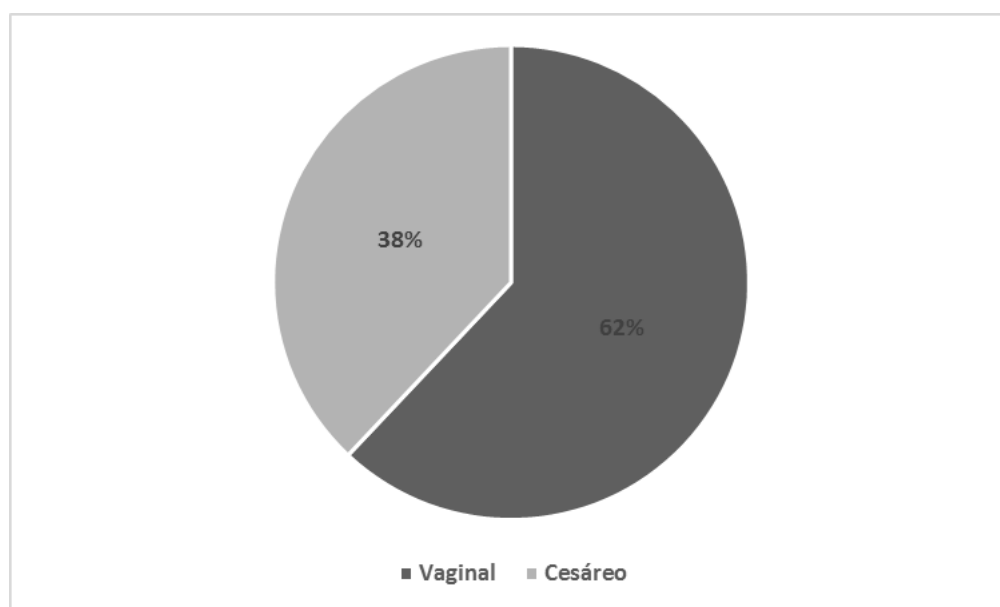
Dados evidenciados através da literatura indicam que o tipo de parto independe da idade. É errôneo acreditar que a adolescente não tem “*passagem*” e que deve realizar cesariana. Ela tem exatamente a mesma frequência da mulher adulta e, se há um bom preparo durante o pré-natal para o momento do parto, este ocorrerá sem problemas, salvo quando existe a indicação obstétrica formal para o parto abdominal. A maior indicação de cesariana é a pré-eclâmpsia,

independentemente da idade e também a desproporção céfalo-pélvica que é rara em todas as idades.²²

Um estudo sobre a expectativa quanto ao parto e conhecimento do motivo da cesárea: entre puérperas adolescentes e adultas, apontou que o desejo de 43,3% das adolescentes e de 40,8% das mulheres

adultas era realizar o parto normal; entre elas 10,5% de adolescentes e 18,2% entre adultas submeteram-se a cesárea. Vale lembrar que a expectativa delas quanto ao tipo de parto sofreu uma determinada influência durante a gestação, seja de familiares, ou seja de profissionais de saúde que as atende no pré-natal.²³

Gráfico 04: Tipo de Parto em Adolescentes com Parto Prematuro em Rio Branco - Acre, no ano de 2015.



CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que a ocorrência de partos prematuros em adolescentes na cidade de Rio Branco é um fator preocupante e apontam para a necessidade de implementação de ações específicas voltadas à saúde reprodutiva de adolescentes no município, como o

desenvolvimento e a implantação de políticas públicas efetivas direcionadas a essa população para uma melhor abordagem do problema.

Diante do exposto, é notório que a gravidez na adolescência pode trazer consequências tanto para a mãe quanto para o bebê. No tocante à atuação dos profissionais de saúde mediante essa problemática, é importante que a unidade

de saúde esteja estruturada para oferecer o melhor atendimento a essa adolescente durante uma consulta de pré-natal através de um acolhimento com escuta qualificada, onde eles devem tentar esclarecer todas as suas dúvidas, além de encorajá-la a participar de todas as consultas de pré-natal, ressaltando a importância do mesmo, além de orientá-las para que realize consultas de planejamento familiar, levando-as a refletir sobre questões ligadas sobre a gestação na adolescência.

REFERÊNCIAS

1. LIMA, T.N.F.A et al. Redes de apoio social às mães adolescentes. **Rev. enferm. UFPE** on line, v. 10, n. 6, p. 4741-4750, 2016.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
3. TRINDADE, R.F.C; BORGES, A.V.L. Gravidez na adolescência. **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica**. Barueri (SP): Manole. p. 34-45. 2009.
4. ZANI, A.V. et al. Recém-Nascido de risco na percepção da mãe adolescente. **Rev. Rene**. v. 12. Fortaleza, 2011.
5. KASSAR, S. B. et al. Peso ao nascer de recém-nascidos de mães adolescentes comparados com o de puérperas adultas jovens. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** Recife, v. 5, n. 3, p. 293-299, set. 2005.
6. SIMOES, V. M. F. et al. Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 559-565, out. 2003.
7. YAMAGUCHI, M. U. et al. Complicações maternas e neonatais em fila de espera da Central de Regulação de Leitos na macrorregião de Maringá. **Mundo Saúde**.p.197-203. 2014.
8. EVALDO, L.C.; MARIA, C.F. S.; ADRIANO, D. Gravidez na adolescência determinante para prematuridade e baixo peso. **Com. Ciências Saúde - 22 Sup**. P.183-188. 2011.
9. BRITO, E. P.; MOLENA-FERNANDES, C. A.; FILHO, C. C.S. Os serviços de saúde sob a ótica da adolescente grávida: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 563-572, 2015.
10. NADER, P. R. A.; COSME, L. A. Parto prematuro de adolescentes: influência de fatores sociodemográficos e reprodutivos. Espírito Santo, 2007. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 338-345, 2010.
11. CARNIEL, E. F. et al. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência. Campinas, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 2006.
12. DINIZ, E.; KOLLER, S.H. **Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda**. Paidéia, v. 22, n. 53, 2012.

13. GOLDENBERG, P.; FIGUEIREDO, M.C.T.; SILVA, R.S. **Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais**. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. p.1077-1086. 2005.
14. CONDE-AGUDELO, A.; BELIZÁN, J.M.; LAMMERS, C. Maternal perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: cross-sectional study. **Am J Obstet Gynecol**.p. 342-349. 2005.
15. CHANG, S.C. et al. Characteristics and risk factors for adverse birth outcomes in pregnant black adolescents. **J Pediatr**.p. 250-257. 2003
16. ROCHA, R.C.L. et al. Prematuridade e baixo peso entre recém-nascidos de adolescentes primíparas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet. P**. 530-535. 2006
17. AZEVEDO, G.D. et al. Efeito da idade materna sobre os resultados perinatais. **Rev. Bras Ginecol Obstet**.p.181-185. 2008.
18. VIERIA, E.M. et al. Gravidez na adolescência e transição à vida adulta em jovens usuárias do SUS. **Rev. Saúde Pública**.p 25-51. 2017.
19. FRASER, A.M.; BROCKERT J.; WARD R.H. Association of young maternal age with adverse reproductive outcomes. **N Engl J Med**.p.1113-1117. 2005
20. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
21. FERNANDES, R. F. M. et al. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil, **Texto & Contexto – Enfermagem**. p. 80-86. 2015.
22. SILVEIRA, I.P.; OLIVEIRA, M.I.V.; FERNANDES, A F.C. Perfil Obstétrico de Adolescentes de uma Maternidade Pública no Ceará. **Esc Anna Nery R Enferm**.p. 205-210. 2004.
23. DA SILVA, B.D.; TAVARES, B. B. Expectativa quanto ao parto e conhecimento do motivo da cesárea: entre puérperas adolescentes e adultas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 1, 2010.