



Revista Saúde & Ciência
(CCBS/UFCG)
Ano I, V.1, N° 2,
Agosto / Dezembro de 2010

Recebido em: Maio/2009
Aceito em: Abril/2010

9

PRÉ-NATAL CIDADÃO: ATENÇÃO QUALIFICADA E DIFERENCIADA ÀS ADOLESCENTES GRÁVIDAS ATENDIDAS NO INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA, CAMPINA GRANDE-PB.

Fátima Aparecida Targino Saldanha¹, Raimundo Antonio Batista de Araujo², Macio Augusto de Albuquerque³, José de Arimateia Batista Araújo Filho⁴, Francisca Sonally Melo dos Santos¹, Thaise Villarim Oliveira⁴, Sirley Portela Vasconcelos¹, Rafaella Italiano Peixoto⁴,
Isabelle Karina Teixeira França¹

RESUMO

O índice crescente de gravidez na adolescência e as inúmeras repercussões orgânicas, psicológicas e sociais amide associadas a tais gestações enquadram a gestação na adolescência como um dos mais importantes problemas de saúde pública no Brasil. O presente estudo, fruto de um projeto de pesquisa fundamentado no método qualitativo da pesquisa-ação, tenciona identificar e interferir nos possíveis fatores intervenientes no acesso e na qualidade da assistência pré-natal oferecida às adolescentes atendidas no Instituto de Saúde Elpidio de Almeida, mediante a implementação de ações resolutivas. Finalizado o período de acompanhamento do projeto, acreditamos que a insatisfatória adesão ao atendimento e a dificuldade de marcação de consultas e exames sejam os mais importantes fatores associados à qualidade da assistência pré-natal. Dessa forma, tais fatores devem ser sempre considerados na tentativa de oferecer-se a nossas adolescentes uma assistência pré-natal diferenciada, integrada e humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: *Gravidez, Adolescência, Pré-natal.*

COMMUNITY PRENATAL CARE: SPECIAL AND QUALIFIED ATTENTION TO PREGNANT TEENS OBSERVED IN THE INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA (ISEA), CAMPINA GRANDE – PB

ABSTRACT

The increasing growth rate of pregnancy during teenage years and the numerous organic, psychic and social reverberations combined with such

¹ Professora Adjunta de Obstetria. Unidade Acadêmica de Ciências Médicas (UACM). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Doutora em Obstetria (FMUSP).

Correspondência: Rua João da Mata, 827 - apto. 1101 - Centro - Campina Grande-PB - CEP 58.400.245. E-mail: fatima.targino@superig.com.br.

² Professor Auxiliar de Obstetria. UACM/CCBS/UFCG.

³ Professor Auxiliar. Departamento de Matemática, Estatística e Informática. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

⁴ Graduandos em Medicina. UACM/CCBS/UFCG.

pregnancies frame this phenomenon as one of the outmost important public health issues in Brazil. The present study is the result of a research project grounded on the qualitative method of research-action. It identifies and interferes with the possible factors which take part in the access and quality of the prenatal assistance offered to adolescents treated at the Institute of Health Elpídio de Almeida through the implementation of remedial actions. When the project was closed, we believed that the unsatisfactory adherence to the treatment and the difficulty in making an appointment and going through examinations were the most relevant factors associated to the quality of the prenatal assistance. Thus, such factors must be constantly considered in an attempt to yield our adolescents a differentiated, integrated and humanized prenatal assistance.

KEY-WORDS: *Pregnancy in Adolescence, Contraception, Pregnancy Unplanned.*

INTRODUÇÃO

A proposição deste trabalho fundamenta-se em uma realidade mundial visivelmente presente na prática clínica obstétrica diária: a ocorrência – e recorrência – cada vez mais antecipada e freqüente da gravidez em adolescentes. Hodiernamente, a gestação na adolescência é um problema multifacetário, com uma miríade de fatores intervenientes, repleta de repercussões pessoais e sociais e nenhuma solução fácil. Por ser considerada causa e efeito de uma problemática social com inúmeras origens, riscos e efeitos, a gravidez precoce vem sendo enquadrada pelos especialistas como um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade.

Consoante vários estudos, a gravidez e a procriação na adolescência encerram risco considerável de complicações tanto para a genitora, quanto para a criança, bem como duradouras desvantagens sociais, acadêmicas e econômicas para a mãe, pai e filhos (Sanfilippo, Lee, Dewhurst, 1996). O atendimento médico insatisfatório amiúde está envolvido na gênese de tais complicações, sendo que a incipiente assistência pré-

natal decorre, em grande parte dos casos, da escondedura da gestação até uma fase mais adiantada, o que impede um bom atendimento desde o início da gravidez (Belo, Silva, 2004). A incidência de mortes por complicações da gestação é 2,5 vezes maior em menores de 15 anos que em mulheres que engravidam na terceira década de vida, devido ao maior risco de desenvolverem patologias obstétricas como toxemia, hipertensão, infecções genitais e desproporção céfalo-pélvica (Camarano, 2006). Além do seu impacto sobre a morbimortalidade materna e fetal, a gestação na adolescência implica em vários desafios e limitações para a vida dos personagens envolvidos.

Em nosso meio, a situação não poderia ser diferente: enfermarias repletas de jovens, presença maciça de adolescentes grávidas na unidade de gestação de alto risco e elevadas taxas de recorrência compõem uma realidade freqüentemente relatada pela equipe médica do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), o maior centro de referência obstétrico do compartimento da Borborema, no interior do estado da Paraíba, conveniado à Universidade Federal de Campina Grande. Dados de um estudo recente (Saldanha et al., 2008) realizado na instituição revelam que o índice de intercorrências clínicas durante a prenhez em adolescentes é significativamente alto e a adesão desse grupo ao acompanhamento pré-natal é considerada insatisfatória em relação aos ditames preconizados pelo Ministério da Saúde.

No Brasil, o Ministério da Saúde lançou em 1993 o Programa de Atenção à Saúde Integral do Adolescente o qual recomenda que a assistência pré-natal à adolescente seja realizada na unidade de saúde, estabelecendo como condições para a qualidade da assistência pré-natal: captação precoce da adolescente grávida por gentes comunitários na comunidade; controle periódico, contínuo e extensivo à população alvo; recursos humanos treinados; área física adequada; equipamentos e instrumental mínimos, instrumentos de registros e estatística, medicamentos básicos, apoio laboratorial mínimo, sistema eficiente de referência e contra-referência e avaliação das ações da assistência pré-natal (Borardi, 2004). Todavia, grande parte dos serviços públicos de saúde ainda não se adequou para atender tal clientela, tampouco direcionaram a tais pacientes uma

abordagem diferenciada que atenda às suas demandas específicas. Observa-se rotineiramente uma assistência mecanicista, biológica, essencialmente preocupada com recursos materiais e avaliação físico-patológica da gravidez, em detrimento de uma abordagem contextualizada que considere os fatores sociais, emocionais e culturais que influenciam a saúde física e mental das adolescentes (Vicira et al. 2004).

Tais constatações sugerem haver uma flagrante discrepância entre o discurso das políticas públicas e as necessidades da clientela em questão, revelando uma preocupante ineficácia de muitos serviços de saúde.

Há, portanto, uma incontestável necessidade de se interferir em tal processo, vislumbrando-se o implemento de medidas efetivas que minimizem o problema. Nesse processo, o acompanhamento pré-natal cuidadoso, humanizado e integrado é, irrefutavelmente, um instrumento assaz valioso na busca de um objetivo maior: proporcionar-se uma máxima qualidade de vida para a família em formação, promovendo o bem-estar e a cidadania entre seus membros.

Destarte, o presente estudo tenciona avaliar o perfil epidemiológico e as concepções sobre atenção pré-natal em um grupo de adolescentes atendidas na Unidade da Mulher do ISEA, buscando-se identificar e interferir positivamente nos possíveis fatores intervenientes no acesso e na qualidade da assistência realizada. Objetivamos, assim, oferecer uma atenção pré-natal qualificada, diferenciada e humanizada a tais pacientes através da integração das equipes: médica, de enfermagem, assistência social, nutrição e psicologia e da conscientização do público-alvo acerca da importância de um acompanhamento interdisciplinar contínuo e de qualidade.

METODOLOGIA

Buscando-se atingir os objetivos supracitados e responder às questões inerentes à compreensão do objeto de estudo e priorizando-se a dimensão assistencial e social do acompanhamento proposto, preconizamos um enfoque *qualitativo* na metodologia empregada. A nosso ver, em um contexto de abordagem social da saúde, a pesquisa qualitativa ao abordar causas, efeitos e padrões

de ocorrência dos eventos analisados, permite avaliar a importância, gravidade, riscos e tendências dos agravos e doenças, oferecendo importantes elementos teóricos para análise de diversas questões. Para Minayo (2000), a avaliação em saúde associa-se a uma miríade de aspectos biológicos, físicos, psicológicos, sociais e ambientais que por vezes não se limitam às fórmulas numéricas ou aos dados estatísticos; sendo assim, o método adotado em uma pesquisa científica (qualitativo ou quantitativo), somente quando utilizado dentro dos limites de suas especificidades, poderá dar efetiva contribuição para o conhecimento da realidade. Nessa abordagem metodológica qualitativa, utilizamos a *pesquisa-ação* como um método de condução da pesquisa social com base empírica, concebido e realizado em estreita associação com a resolução de um problema coletivo, no qual pesquisadores e público estão envolvidos de modo cooperativo e participativo (Thiollent, 1997).

O tamanho da amostra foi definido pela capacidade logística da equipe, priorizando-se a máxima qualidade do acompanhamento proporcionado em relação à significância numérica da amostra. Foram então selecionadas aleatoriamente 32 pacientes com idade entre 10 e 19 anos dentre as gestantes que se encontravam em sala de espera para início do acompanhamento pré-natal (primeira consulta) na Unidade da Mulher do ISEA entre os 18 de Fevereiro e 14 de Março de 2008. Foram excluídas do estudo as pacientes que já tivessem realizado alguma consulta pré-natal (no ISEA ou em outra instituição), aquelas que se recusaram a participar do acompanhamento proposto e aquelas com idade inferior a 18 anos sem acompanhante responsável.

Após extensa revisão bibliográfica referente aos principais aspectos médicos, sociais e psicológicos envolvidos no atendimento de adolescentes grávidas, foi elaborado pela equipe de pesquisadores (2 médicos e 6 acadêmicos do curso de Medicina) um protocolo de atendimento, tencionando-se unificar as condutas entre os profissionais envolvidos no acompanhamento e estabelecer parâmetros e objetivos mínimos de assistência, como frequência e periodicidade de consultas, tempo de solicitação de exames e procedimentos, fluxogramas diagnósticos e terapêuticos etc.

Após a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) por cada paciente, procedeu-se à coleta dos dados referentes à identificação da paciente, fatores sócio-demográficos (idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, situação ocupacional), antecedentes reprodutivos e sexuais (menarca, sexarca, paridade, idade gestacional, intenção de engravidar, aceitação da gravidez ou desejo de interrompê-la, intercorrências clínicas e obstétricas) e ainda conhecimento e prática de métodos contraceptivos, mediante aplicação pelos discentes pesquisadores de um questionário estruturado e previamente validado. A partir de então, cada discente ficou responsável pelo acompanhamento sistemático de seis gestantes, sob a orientação dos coordenadores, acompanhando-a durante as consultas pré-natais, participando ativamente da assistência realizada, seguindo as eventuais intercorrências clínicas e obstétricas, auxiliando na marcação de consultas e exames e, sobretudo, identificando e intervindo em fatores que porventura dificultassem o acesso e à qualidade do atendimento realizado.

Na fase final do acompanhamento (entre Agosto e Novembro de 2008), quando as pacientes acompanhadas chegarem ao término da gravidez, foram avaliadas dentre aquelas com parto assistido no ISEA (26 adolescentes), variáveis associadas aos resultados obstétricos e perinatais de tais gestações (APGAR, peso, idade gestacional, via de parto, intercorrências e complicações obstétricas no parto, tempo de permanência hospitalar, necessidade de ventilação mecânica ou atendimento em UTI neonatal). Dessa forma, objetivou-se analisar indiretamente o impacto do modelo assistencial proposto nos resultados perinatais das gestações acompanhadas em comparação com um grupo de 52 adolescentes com parto assistido no ISEA e assistência pré-natal realizada em outros serviços (Unidades Básicas de Saúde de Campina Grande e outros municípios). Por não se tratar de estudo longitudinal retrospectivo, com regressão logística, cálculo de razão de chances e controle de vieses, este não é um estudo caso-controle. Contudo, foi utilizada uma relação 1:2 para cálculo da amostra do grupo controle em relação ao grupo estudado, sendo selecionados os prontuários das duas primeiras pacientes com idade entre 12 e 19 anos, com parto

assistido no ISEA no mesmo dia de cada uma das adolescentes acompanhadas pelo estudo.

Os dados foram processados pelo BioEstatistic 4.0 e as variáveis foram avaliadas descritivamente, sendo utilizado o teste qui-quadrado de Pearson com intervalo de confiança 95% e nível de significância 0,05.

Este estudo foi aprovado e financiado pelo Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX - vigência 2008) da Universidade Federal de Campina Grande – Paraíba.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Traçando-se um perfil sociodemográfico das 32 adolescentes inseridas na amostra, a idade das gestantes variou de 13 a 19 anos, sendo a média de 15,9 anos (DP=2,8), a maioria delas (56%) vivia em união consensual, 31% declararam-se solteiras, 15% eram negras e 62% residiam na zona urbana. No que concerne à escolaridade, apenas 15% delas estavam cursando o ensino médio e 47% não estudavam no momento da entrevista, sendo que, destas, 66% pararam de estudar em decorrência da gestação. Quanto à renda familiar, 53% declararam ter renda de até um salário mínimo e 31% exerciam algum tipo de atividade remunerada. Tais dados demonstram o impacto dos indicadores sociais na origem de uma gravidez precoce, respaldando a associação descrita na literatura entre gravidez na adolescência e baixo nível social, econômico e cultural.

Em relação à paridade, 72% das puérperas eram primíparas, 28% engravidaram mais de uma vez e 12% referiram abortamento prévio. A idade média da menarca foi 12,4 anos e da sexarca 14,4 anos. Quanto à intenção de engravidar, 69% das gestantes adolescentes declarou não ter planejado a gestação, enquanto 31% delas manifestaram o desejo de ser mãe como justificativa para o não uso de métodos anticoncepcionais (MAC). Quanto à aceitação da gravidez, 94% das pacientes aceitaram e passaram a desejar a gestação, sendo que apenas 2 pacientes (6%) manifestaram o desejo prévio de interrompê-la.

No tocante ao conhecimento dos métodos contraceptivos conhecidos pelas pacientes avaliadas, 75% delas enumeraram espontaneamente 3 ou mais métodos

quando indagadas sobre quais métodos conheciam, sendo condom, anticoncepcionais hormonais orais (ACHO) e DIU os métodos mais citados. Nenhuma paciente manifestou total desconhecimento sobre as diversas modalidades de contracepção. Quanto ao uso de métodos anticoncepcionais previamente à gravidez, 59% afirmaram não usar nenhum método antes de engravidarem, enquanto 22% usavam condom (regularmente ou esporadicamente) e 15% já haviam usado ACHO. Evidencia-se, portanto uma flagrante discrepância entre o conhecimento e a prática contraceptiva entre nossas adolescentes revelada por uma prática inadequada da anticoncepção associada a um significativo conhecimento sobre os principais métodos anticoncepcionais disponíveis.

Das 32 gestantes acompanhadas, 50% residiam na cidade de Campina Grande e a outra metade era proveniente de outras cidades próximas, sendo que, destas, 88% afirmaram ter dificuldade de transporte até o ISFA (todas alegando problemas financeiros). Outrossim, 62% das pacientes referiram dificuldade em agendar consultas ou exames complementares (sobretudo aqueles sob responsabilidade da Unidade Básica de Saúde) e 68% apontaram a falta de pontualidade da equipe médica como a principal queixa relativa à qualidade do atendimento.

Outros fatores associados ao acesso e à qualidade da assistência pré-natal foram: impossibilidade financeira para aquisição de medicamentos, alterações psicológicas e comportamentais durante a gestação, dúvidas e dificuldades relacionadas aos benefícios previdenciários e sociais durante a gravidez e puerpério. Não obstante as queixas supracitadas, 94% das entrevistadas declararam-se satisfeitas com o atendimento recebido.

Durante os meses de acompanhamento do nosso estudo, cada gestante realizou em média 11 consultas pré-natais, sendo que 15 pacientes foram referenciadas ao Serviço Social do ISFA na tentativa de solucionarem-se problemas referentes ao transporte e a marcação de exames e consultas, 7 pacientes foram referenciadas para atendimento em outras especialidades médicas, 6 pacientes foram encaminhadas para acompanhamento psicológico e 4 foram encaminhadas à nutricionista por apresentarem sobrepeso. Foram realizados ainda um

grande número de exames complementares, dentre hemogramas, sumários e culturas de urina, sorologias, glicemias e exames de ultra-sonografia.

As intercorrências obstétricas mais freqüentes durante o acompanhamento pré-natal foram: infecções do trato urinário, amniorrexe prematura, anemia materna, síndromes hipertensivas, perda sangüínea genital, doenças sexualmente transmissíveis e oligodrâmnio. No tocante à orientação destinada às adolescentes sobre os cuidados necessários durante a gravidez e puerpério, as principais dúvidas por elas apresentadas referiam-se ao uso de medicações, bebidas alcoólicas e alimentos durante a gestação, às modalidades, complicações e sinais de início do trabalho de parto, ao aleitamento materno e aos primeiros cuidados destinados ao recém-nascido.

Quando indagadas sobre o desejo de escolherem um acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, na tentativa de proporcionar-se conforto físico, apoio emocional e suporte cognitivo à parturiente (como uma espécie de doula), 97% das adolescentes manifestaram a vontade de serem acompanhadas por algum familiar, parceiro ou amigo durante o trabalho de parto. Tal direito é atualmente garantido por lei e comprovadamente associado a melhores resultados perinatais. Para tais pacientes, foi recomendado que as pessoas escolhidas acompanhassem todas as consultas pré-natais, quando um trabalho de aconselhamento e educação para o parto foi realizado por membros da equipe do projeto no sentido de preparar esses acompanhantes para prestar apoio emocional e afetivo, reduzir o medo, a dor e a ansiedade da paciente durante o trabalho de parto.

Na avaliação dos resultados gestacionais, as variáveis avaliadas (APGAR no 5º minuto, via de parto, idade gestacional, peso ao nascer, necessidade de UTI neonatal ou incubadora, ocorrência de pré-eclâmpsia) foram avaliadas comparativamente nos dois grupos e os resultados encontram-se expostos na Tabela 1 (pág. 14).

Tal comparação demonstra haver diferenças na incidência de desfechos gestacionais indesejados entre os dois grupos, ratificando o impacto positivo de uma qualificada assistência pré-natal.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis perinatais avaliadas de acordo com a assistência pré-natal realizada

VARIÁVEIS PERINATAIS AVALIADAS	Grupo acompanhado pré-natal assistido pelo projeto (n=26)	Grupo controle pré-natal externo (n=52)	p*
VIA DE PARTO			
Cesareana	15%	23%	0.6201
Normal	85%	77%	
APGAR NO 5º MINUTO			
<7	19%	21%	0.9210
≥7	81%	79%	
PESO AO NASCER			
<2.500g	19%	29%	0.2755
≥2.500g	81%	71%	
IDADE GESTACIONAL			
37 semanas ou mais	89%	75%	0.2755
Menor que 37 semanas	11%	25%	
NECESSIDADE DE INCUBADORA OU UTI			
SIM	23%	25%	0.9257
NÃO	77%	75%	
PRÉ-ECLAMPSIA			
SIM	11%	17%	0.7392
NÃO	89%	83%	

* Teste qui-quadrado de Yates

Ao término de cada gestação, todas as pacientes concordantes foram encaminhadas ao serviço de planejamento familiar do ISEA.

CONCLUSÕES

Diante do exposto, acreditamos que o encaminhamento tardio, a dificuldade de agendamento de consultas e exames, os problemas de transporte até o consultório, a insatisfação com a falta de pontualidade da equipe médica e, sobretudo, a insatisfatória adesão de grande parte das adolescentes ao atendimento sejam fatores associados à qualidade da assistência pré-natal em nossa realidade. Assim, julgamos que a abordagem global, multidisciplinar e diferenciada, o esforço na resolução de problemas logísticos (como marcação de consultas e exames, facilitação de deslocamento e aquisição de medicamentos), o diálogo e a discussão no

âmbito da educação sexual e reprodutiva e o incentivo e a capacitação de acompanhantes para o parto (doulas) sejam estratégias de importante impacto na humanização e qualificação do atendimento pré-natal. Por conseguinte, esperamos minimizar as conseqüências indesejáveis de uma gravidez precoce ao proporcionar uma assistência pré-natal qualificada a essa parcela da população sujeita a transformações próprias da idade e que, portanto, requer atenção especial.

Salientamos ainda a relevância da atenção ao adolescente como uma importante questão de saúde pública, não só pela significativa presença desse segmento etário na nossa realidade, mas em vista da tendência de seu crescimento no contexto demográfico regional. Vislumbramos assim a mobilização que se faz premente no sentido do atendimento às demandas locais, ou mesmo da progressiva reversão desse processo, como vem acontecendo em outras localidades do país. Nesse

processo, os profissionais de saúde devem estar cômicos de suas responsabilidades e plenamente capacitados para atender, informar e aconselhar os genitores e seus familiares a conviverem da forma mais conveniente possível com uma gravidez na adolescência.

Dentro de tal proposta, a dimensão social desse estudo fundamentou uma importante parceria: as adolescentes receberam um atendimento diferenciado e de qualidade, enquanto os discentes participantes do projeto, ao executarem uma atividade de extensão universitária, tiveram sua prática acadêmica elevada à condição de práxis, na medida em que foram inseridos em uma realidade social. Dessa forma, acreditamos estar contribuindo com a formação de futuros profissionais conscientes de seu poder transformador em uma sociedade ainda fundamentada na desigualdade e na exclusão.

REFERÊNCIAS

- BELO, M. A.; SILVA, J. L. P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, p. 36, 2004.
- BORARDI, M. I. B. Assistência pré-natal na adolescência: concepções das adolescentes e dos profissionais de saúde. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e Adolescente) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.
- CAMARANO, A. A. Fecundidade e anticoncepção da população de 15-19 anos. *Revista da Sociedade Brasileira de Obstétrica e Ginecologia da Infância e Adolescência*, v. 7, p. 22, 2006.
- MINAYO, M. C. S. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 9, p.3-5, 2000.
- SALDANHA, F. A. T, et al. Fatores Associados à Qualidade da Assistência Pré-natal entre Adolescentes Grávidas Atendidas no ISEA. In: Anais eletrônicos do Congresso Norte-nordeste de Ginecologia e Obstetrícia, 2008, João Pessoa. Resumos, João Pessoa, 2008.
- SANFILIPPO J. S.; LEE, P.A.; DEWHURST, J. F. Gravidez na Adolescência. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996. 240-251 p.
- VIEIRA, L. M.; DÓRIA, A. A. B.; GOLDBERG, T. B. L. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Revista Saúde Pública*. v. 38. p 12-14. 2004.
- THIOLLENT, M. Pesquisa-Ação nas Organizações. São Paulo: Atlas. 1997. 214 p.