

THAIANY DE PAULI JAROS

**ANÁLISE DOS REGISTROS DE OCORRÊNCIA DE GRAVIDEZ
NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE ANTÔNIO OLINTO-
PR, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2010 A DEZEMBRO DE
2012**

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina como parte dos requisitos para a obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas

Orientadora: Prof^ª. Dra. Evelise Maria Nazari

CANOINHAS – SC

2013

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Jaros, Thaiany de Pauli

Análise dos registros de ocorrência de gravidez na
adolescência no município de Antônio Olinto-PR, no período de
janeiro de 2010 a dezembro de 2012 / Thaiany de Pauli
Jaros ; orientadora, Evelise Maria Nazari - Florianópolis,
SC, 2013.

49 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
Biológicas. Graduação em Ciências Biológicas.

Inclui referências

1. Ciências Biológicas. 2. Gravidez. 3. Adolescência. I.
Nazari, Evelise Maria. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Ciências Biológicas. III. Título.

Folha de Aprovação

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS, por não me deixar desistir nos momentos mais difíceis.

Aos meus familiares que me ajudaram de alguma forma nessa caminhada, principalmente meu esposo Alan e meus filhos Thailan, Lucian e Rafaelly;

A todos os meus amigos (as) que dividiram momentos de alegrias e tristezas, principalmente a Karina e a Marcela.

A minha orientadora Prof^a. Dra. Evelise Maria Nazari, pela sabedoria e ensinamentos transmitidos, pela paciência, compreensão e palavras de incentivo;

Aos funcionários do Centro de Saúde da Criança e da Mulher do município de Antônio Olinto – PR, principalmente a enfermeira Vanessa e a secretária Lucimara, por abrirem as portas e me auxiliarem para a realização desse trabalho;

Aos funcionários do pólo de Canoinhas, pelo apoio, incentivo e dedicação que tiveram ao longo desses quatro anos, principalmente a coordenadora Sônia.

As minhas queridas tutoras pólo, Simone e Tatiana que sempre estiveram presentes nessa caminhada, participando, dando apoio e força para que tudo desse certo.

*“Há momentos difíceis na vida.
Grandes ou pequenas, as dificuldades
Podem ser decisivas.
Somente a firme determinação
De enfrentar as adversidades
Leva o indivíduo a vencê-las verdadeiramente.
Nessas horas cruciais,
Jamais hesite o mínimo”*

Daisaku Ikeda

RESUMO

A gravidez na adolescência é um tema de relevância para saúde pública no país devido ao fato das complicações que ela pode gerar. Essas complicações podem ocorrer tanto com o feto quanto com a mãe, se justificando por vários motivos, como a realização do pré-natal inadequado ou tardio, a não aceitação da gravidez, interrupção prematura da escolaridade, a ocorrência de abortos, gravidez de risco, baixo peso ao nascer, etc. O presente trabalho teve como objetivo caracterizar o perfil de adolescentes grávidas no município de Antônio Olinto - PR, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, visando utilizar esses indicadores para propor a implantação de melhorias no programa municipal de educação e saúde. O local do estudo foi o Centro de Saúde da Criança e da Mulher, onde foram analisados os prontuários de todas as mulheres que engravidaram no período escolhido do estudo, sendo o enfoque a gravidez na adolescência. Primeiramente foi quantificado o total das adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos, selecionado seus prontuários e coletados os seguintes dados: Idade das adolescentes grávidas, realização do pré-natal pela adolescente, se a gravidez foi planejada ou não planejada, a partir de que semana gestacional a adolescente iniciou o acompanhamento pré-natal, se a gravidez da adolescente foi recorrente ou não, tipo de parto, tempo de gestação, peso de recém nascido e localidade de domicílio da adolescente grávida (urbana ou rural). A partir dos dados coletados foram criados gráficos e tabelas e comparados com níveis estaduais e nacionais através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e publicações sobre o tema. Estudou-se uma população de 242 mulheres que engravidaram no período estipulado no estudo, sendo que 58 foram adolescentes entre 10 e 19 anos. Desse total, 12% eram casos de gravidez recorrente. Conforme analisado, 69% dessas adolescentes planejaram a gravidez, sendo que a maioria iniciou o acompanhamento médico no segundo trimestre. Em relação ao tipo de parto, as adolescentes apresentaram maior proporção de partos normais (56,8%) e a termo (86,3%), assim como as gestantes adultas. O peso do recém-nascido variou entre 3 e 4 kg.

Palavras – Chave: Adolescência, Gravidez

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a topic of relevance to public health in the country due to the fact of the complications that it can generate. These complications can occur with both the fetus and the mother, is justified for several reasons, such as the realization of inadequate prenatal care or late, the non-acceptance of pregnancy, premature termination of schooling, the number of abortions, pregnancy risk, low birth weight, etc.. This study aimed to characterize the profile of pregnant adolescents in the municipality of Antônio Olinto - PR, from January 2010 to December 2012, aiming to use these indicators to propose the implementation of improvements in municipal program of education and health. The study site was the Center for Children's Health and Women, which analyzed the medical records of all women who became pregnant in the chosen period of study, the approach to teenage pregnancy. Was first quantified the total of pregnant teenagers between 10 and 19 years, selected their records and collected the following data: Age of pregnant teens, conducting prenatal through adolescent, if the pregnancy was planned or unplanned, from that week Gestational the teenager began prenatal care, pregnancy if the teenager was recurring or not, type of delivery, gestational age, weight newborn and location of residence of pregnant adolescents (urban or rural). From the data collected were created charts and graphs and compared with state and national levels through the Information System on Live Births (SINASC) and publications on the subject. We studied a population of 242 women who became pregnant during the period stipulated in the study, of which 58 were adolescents between 10 and 19 years. Of this total, 12% were cases of recurrent pregnancy. As discussed, 69% of these teens planned pregnancy, and most medical monitoring began in the second quarter. Regarding the type of delivery, the teenagers had a higher proportion of normal deliveries (56.8%) and term infants (86.3%), as well as pregnant adults. The weight of the newborn between 3 and 4 kg.

Keywords: Adolescence, Pregnancy

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** – Porcentagem de adolescentes grávidas nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....30
- Figura 2** – Índice de abandono do pré-natal pelas adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....33
- Figura 3** – Índice de gravidez planejada pelas adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....34
- Figura 4** – Índice de Primeira Maternidade (PM) e Maternidade Sucessiva (MS) entre as adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....37
- Figura 5** – Porcentagem geral de Primeira Maternidade (PM) e Maternidade Sucessiva (MS) entre as adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....38
- Figura 6** – Índice de tipo de parto das adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....39
- Figura 7** – Frequência de partos por semana gestacional realizado pelas adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....40
- Figura 8** – Índice da localidade de residência das adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Registro de adolescentes grávidas por faixa etária, registradas nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.....	31
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	21
2 OBJETIVOS	25
2.1 Objetivo geral	25
2.2 Objetivos específicos	25
3 METODOLOGIA	27
3.1 Tipo de estudo	27
3.2 Local do estudo	27
3.3 População e amostra	27
3.4 Coleta de dados	27
3.5 Análises dos dados	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
4.1 Quantidade de adolescentes grávidas	30
4.2 Realização do pré-natal	32
4.3 Planejamento da gravidez	34
4.4 Semanas de gestação em que iniciou o acompanhamento médico	35
4.5 Gravidez recorrente	37
4.6 Tipo de parto e peso do recém-nascido	38
4.7 Localidade de residência das adolescentes gestantes	41
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	45
ANEXO	48
ANEXO a – Modelo de prontuário utilizado no Centro de Saúde da Criança e da Mulher do município de Antônio Olinto – PR	48

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é definida pela Organização Mundial de Saúde, citando SILVA, como:

[...] o período compreendido entre 10 e 19 anos, sendo a fase da vida entre a infância e a idade adulta, que é marcada por um processo com sucessivas modificações de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial, em que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, quando, muitas vezes, ocorre o início da vida sexual (SILVA *et al.*, 2013).

Durante a adolescência, acontecem mudanças fisiológicas e morfológicas importantes, relacionadas mutuamente, pelas quais passam todos os jovens de ambos os sexos. Essas mudanças são resultantes do aumento na produção de hormônios gonadotróficos, que estimulam especificamente a atividade das gônadas (ovários e testículos), em combinação com outros hormônios diversos, o crescimento ósseo e muscular do indivíduo. Nessa fase ocorre o amadurecimento das gônadas e o surgimento dos caracteres sexuais secundários, que são diferentes entre homens e mulheres, variando de indivíduo para indivíduo. Nos homens, alguns caracteres sexuais secundários correspondem ao aumento da massa muscular, aumento dos ombros, crescimento do pênis e testículos, aparecimento de pêlos na zona púbica, nas axilas, no rosto e no peito, voz grave, aparecimento de acne no rosto e corpo. Já nas mulheres são exemplos dos caracteres sexuais secundários o desenvolvimento das glândulas mamárias, aparecimento de pêlos na zona púbica e nas axilas, alargamento da bacia, menstruação, acne, acúmulo de tecido adiposo (MORA, 2008).

Durante essa fase de transformações que é a adolescência, acontece o amadurecimento sexual de forma rápida, juntamente com o amadurecimento emocional, onde é processada a formação dos valores de independência, que acaba por gerar pensamentos e atitudes contraditórios, especialmente quanto a parceiros e profissões (TIBA, 1996).

Nesse período surgem muitas dúvidas a respeito da sexualidade, devido às transformações ocorridas. Segundo pesquisas, cada vez mais, os adolescentes têm informação quanto ao uso de métodos

contraceptivos. Contudo, a insegurança dificulta a negociação com o parceiro para o uso desses métodos, principalmente de preservativos.

Pesquisas da Organização Mundial da Saúde, como escrevem BARBOSA *et al.*, mostram que:

[...] a menina tem insegurança e medo de não agradar o parceiro e o menino tem medo de fraco desempenho sexual. A situação de medo e insegurança, aliada ao pouco tempo de vínculo com o parceiro, dificulta a possibilidade de diálogo entre eles. Mais de 90% dos adolescentes conhecem os preservativos e/ou outros métodos contraceptivos, porém apenas 30% efetivamente utilizam tais métodos nas primeiras relações sexuais. O uso do preservativo aumentou entre os jovens, mas eles deixam de usá-lo conforme aumenta o tempo de relacionamento. O adolescente tem um tempo diferente do tempo do adulto. Muito tempo pode ser dois meses. Como prova de carinho ou de fidelidade, o adolescente pode deixar de usar o preservativo ou algumas vezes usar e outras não (BARBOSA *et al.*, 2012).

A gravidez na adolescência pode atingir todas as classes sociais, e os autores supracitados, reforçam:

A gravidez na adolescência é uma realidade que abrange a todas as classes sociais, agravada pelas sequelas da estrutura familiar; considerado um problema social a ser encarado não só pela família, mas em todas as esferas da sociedade, sendo uma problemática a ser pensada e direcionada a programas e projetos que visam minimizar essa ocorrência. Em alguns casos a gravidez precoce faz parte de um desejo, mas na maioria das vezes, é uma surpresa inesperada, que gera uma série de conflitos emocionais, instabilidade familiar, desvio da escola e afastamento do convívio social, uma série de consequências das quais os jovens não refletem quando decidem dar o primeiro passo para a vida sexual (BARBOSA *et al.*, 2012).

A gravidez na adolescência pode trazer complicações para a mãe e filho, e NETO esclarece:

Do ponto de vista biológico, pode ocorrer hipertensão específica da gravidez, anemia, sofrimento fetal crônico, desproporção entre o tamanho do feto e a bacia materna, parto prematuro e cesárea. Já do ponto de vista social, existem evidências de que a gestação nesse período interrompe o crescimento pessoal e profissional da jovem e de seu parceiro; a grávida tende a abandonar os estudos e, após o parto, é difícil retornar (NETO, 2007).

O mesmo autor ainda destaca os problemas para a vida do pai adolescente, sobre o que, escreve: “O rapaz pode ter que trabalhar para ajudar a criar o filho e isso resulta em dificuldade nos estudos, o que pode causar a intensificação da dependência familiar. Por isso é importante prevenir a gravidez precoce” (NETO, 2007).

Dada a complexidade do fato da ocorrência de uma gravidez precoce, SANTOS *et al.* (2013) escrevem:

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, tanto do ponto de vista biológico quanto psicossociocultural. Os estudiosos desse tema têm considerado o seu significado e suas implicações subjetivas. Afinal, essa questão, repleta de singularidades, continua sendo desafiadora para as famílias, os profissionais de saúde, os educadores, as sociedades, e para os próprios adolescentes. Nesse sentido, o estudo da gravidez na adolescência tem interessado a grupos cada vez maiores de pesquisadores das diversas áreas do conhecimento (SANTOS *et al.*, 2013).

A gravidez na adolescência é um tema de relevância para a saúde pública do país, pois o índice de mães adolescentes está aumentando, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012). Essa preocupação se deve ao fato das complicações que a gravidez precoce pode gerar. Essas complicações podem ocorrer tanto com o feto quanto com a mãe, se justificando por vários motivos, como a realização do pré-natal inadequado ou tardio, a não aceitação da gravidez, interrupção prematura da escolaridade, a ocorrência de abortos, gravidez de risco, baixo peso ao nascer, etc.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Caracterizar o perfil de adolescentes grávidas no município de Antônio Olinto/PR, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, visando utilizar esses indicadores para propor a implantação de melhorias nos programas municipais de educação/saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Quantificar a ocorrência de gravidez no município de Antônio Olinto/PR, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 e determinar quantas delas foram de adolescentes;
- Identificar a idade de adolescentes grávidas do município de Antônio Olinto/PR no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012;
- Verificar, nos casos de gravidez na adolescência, se a gravidez foi planejada ou não planejada;
- Investigar a partir de que semana gestacional a adolescente iniciou o acompanhamento pré-natal;
- Identificar se a gravidez na adolescência é recorrente ou não;
- Verificar o tipo de parto da adolescente, bem como o tempo de gestação e peso do recém-nascido;
- Identificar a localidade de domicílio das adolescentes grávidas, se área urbana ou rural;
- Comparar os dados de gravidez na adolescência registrados no município de Antônio Olinto/PR no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 com as médias estaduais e nacionais.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo transversal, cujo objetivo foi de informar a distribuição da gravidez na adolescência em termos quantitativos.

3.2 Local de estudo

O estudo foi realizado no Centro de Saúde da Criança e da Mulher, situado a Rua Estanislau Botikoski, S/N, centro, no município de Antônio Olinto – PR. Segundo Censo Demográfico realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Antônio Olinto - PR possui uma população de 7.351 habitantes e uma extensão de 469.620 km².

No município há um posto de saúde central, onde todas as pessoas que são atendidas possuem suas fichas arquivadas. Ao lado está situado o Centro de Saúde da Criança e da Mulher, que foi inaugurado no dia 29/08/2009. O local, com cerca de 200 metros quadrados, tem consultórios de pediatria, ginecologia, odontologia e salas para inalação, curativos, cardiografias, enfermagem, esterilização e imunização, além de farmácia, sala de espera e área administrativa.

3.3 População e amostra

A amostra foi composta por adolescentes que engravidaram no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 do município de Antônio Olinto-PR, que possuem registro no posto de saúde.

3.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados através da análise dos prontuários das mulheres que engravidaram no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012.

O enfoque do trabalho foi a gravidez na adolescência, onde foram quantificados os casos, selecionando os prontuários das adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos, para a coleta dos seguintes dados:

- Idade das adolescentes grávidas;
- Realização do pré-natal pela adolescente;
- Se a gravidez da adolescente foi planejada ou não planejada;
- A partir de que semana gestacional a adolescente iniciou o acompanhamento pré-natal;
- Se a gravidez da adolescente é recorrente ou não;
- Tipo de parto da adolescente, bem como o tempo de gestação e peso do recém-nascido;
- Localidade de domicílio das adolescentes grávidas, se área urbana ou rural.

3.5 Análises dos dados

A partir dos prontuários das adolescentes grávidas, foram coletados os dados de cada ano, criados gráficos no Excel e tabelas no Word, para a tabulação e verificação dos mesmos. Após isso, os dados foram comparados com níveis estaduais e nacionais, através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e publicações sobre o tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Quantidade de adolescentes grávidas

Segundo análise dos prontuários de 2010, houve 88 gestantes que procuraram auxílio médico no Centro de Saúde da Criança e da Mulher, no município de Antônio Olinto-PR. Desse total, 18 gestantes eram adolescentes com idades entre 14 e 19 anos, ou seja, 20,5%. As demais 70 gestantes eram adultas, com idades entre 20 e 37 anos, compondo uma amostra de 79,5% (Figura 1 e Tabela 1).

No ano de 2011, foram registradas 92 gestantes que procuraram auxílio médico no Centro de Saúde da Criança e da Mulher, no município de Antônio Olinto-PR. Desse total, 23 gestantes eram adolescentes com idades entre 12 e 19 anos, ou seja, 25% e 69 eram adultas, com idades entre 20 e 43 anos, compondo uma amostra de 75% (Figura 1 e Tabela 1).

Em 2012, procuraram auxílio médico no Centro de Saúde da Criança e da Mulher, no município de Antônio Olinto-PR, cerca de 62 gestantes. Desse total, 17 gestantes eram adolescentes com idades entre 14 e 19 anos, ou seja, 27,4% e 45 eram adultas, com idades entre 20 e 42 anos, compondo uma amostra de 72,6% (Figura 1 e Tabela 1).

Figura 1 - Porcentagem de adolescentes grávidas nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto-PR.

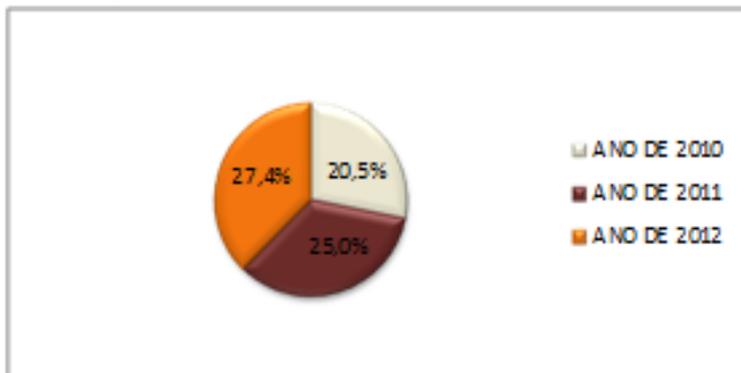


Tabela 1: Registro de adolescentes grávidas por faixa etária, registradas nos anos de 2010, 2011 e 2012, no município de Antônio Olinto/PR.

Faixa etária (anos)	2010	2011	2012	TOTAL
12	00	01	00	01
13	00	01	00	01
14	01	01	01	03
15	03	04	02	09
16	02	03	02	07
17	06	03	01	10
18	03	05	08	16
19	03	05	03	11
TOTAL	18	23	17	58

Através da análise dos resultados obtidos, observou-se que houve um aumento no número de adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos, levando em conta a porcentagem entre mulheres grávidas adultas x adolescentes grávidas.

Segundo informações da enfermeira chefe do Centro de Saúde da Criança e da Mulher, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera gravidez de risco as ocorridas entre adolescentes menores de 15 anos de idade.

Segundo este princípio, em 2010 houve quatro casos de gestação de risco (uma com 14 anos e três com 15 anos); Em 2011 houve sete casos de gravidez de risco (uma com 12 anos, uma com 13 anos, uma com 14 anos e 04 com 15 anos). Já em 2012 houve três casos de gravidez de risco (uma com 14 anos e duas com 15 anos). Estes riscos se referem as complicações que podem ocorrer tanto com o feto quanto com a mãe, se justificando por vários motivos, como a realização do pré-natal inadequado ou tardio, a não aceitação da gravidez, interrupção prematura da escolaridade, a ocorrência de abortos, gravidez de risco, baixo peso ao nascer, etc.

Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC, 2013) nos anos de 2010 e 2011 houve uma pequena redução da gravidez entre adolescentes no estado do Paraná. Em relação ao Brasil, no geral, houve um aumento da incidência de gravidez entre adolescentes.

O Brasil ocupa uma posição desconfortável em relação à gravidez na adolescência quando comparado a outros países industrializados. Um estudo da ONU divulgado em 2010 (ONU, 2012), indica que o número de adolescentes grávidas para cada mil meninas é muito alto. No Brasil este número é de 56, contra uma média de 5 a 10 meninas grávidas/mil nos demais países analisados.

Esta proporção está muito acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012), que defende: “[...] que o índice de nascidos vivos de mães de até 19 anos não ultrapasse os 10%, ou seja, o Brasil tem hoje uma taxa duas vezes maior do que a considerada razoável”.

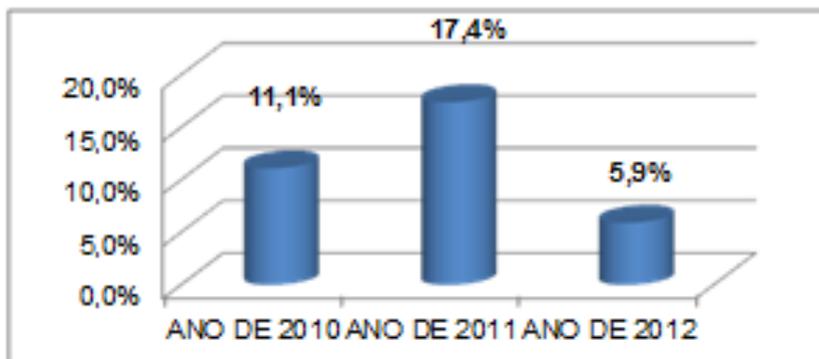
Para tentar reverter essa situação, é preciso investir em alguns aspectos na área da educação e da família, tais como esclarecer sobre os métodos contraceptivos e os riscos de uma gravidez precoce, ajudando a afastar as adolescentes da ideia de ser mãe antes do tempo, bem como incentivar o diálogo em casa.

4.2 Realização do pré-natal

Com relação ao abandono do acompanhamento do pré-natal, foram registrados em 2010 apenas 2 casos. Isto se refere a um total de 11,1% da amostra. Em 2011, houve 4 casos, o que corresponde a 17,4% da amostra. No ano de 2012, foi apenas 1 caso de abandono do pré-natal, totalizando 5,9% da amostra (Figura 2).

Segundo anotações nos prontuários das adolescentes, quando as mesmas faltam na consulta agendada, a Agente Comunitária de Saúde (ACS) é comunicada para verificar qual o motivo da falta. Se não for resolvido pelas ACS, o Conselho Tutelar é acionado. No município, nos três anos, o motivo que levou as adolescentes a abandonar o acompanhamento do pré-natal foi o mesmo, ou seja, mudança de residência para outro município.

Figura 2 - Índice de abandono do pré-natal pelas adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.



No Brasil, no ano de 2010 houve 25.063 mulheres que deixaram de fazer o pré-natal. Delas, 5.172 eram adolescentes, o correspondente a 20,7%. Já no ano de 2011, 26.546 mulheres abandonaram o pré-natal, sendo que 5.129 (19,3%) eram adolescentes. No Estado do Paraná, em 2010 houve 379 casos de abandono do pré-natal, sendo 75 adolescentes (19,8%). Em 2011 foram 354 casos de abandono, sendo que 55 eram adolescentes (15,5%) (SINASC, 2013).

A quantidade mínima de consultas pré-natais deve ser no mínimo, 06 consultas, conforme o Manual técnico do Ministério da Saúde, 2005. Nas pacientes de alto risco, o que é o caso das adolescentes menores de 15 anos, o intervalo das consultas deve ser avaliado individualmente.

Infelizmente as adolescentes iniciam o acompanhamento pré-natal tardiamente e são menos assíduas que as mulheres de outras faixas etárias, situação que se agrava ainda mais entre as mais jovens e entre as multíparas (SAITO e SILVA, 2001). Isso foi verificado na análise dos prontuários das adolescentes, uma vez que quando a mesma falta a uma consulta agendada ou deixa de fazer os exames solicitados, são feitas anotações com justificativas.

De acordo com PEREIRA *et al.*, (2010):

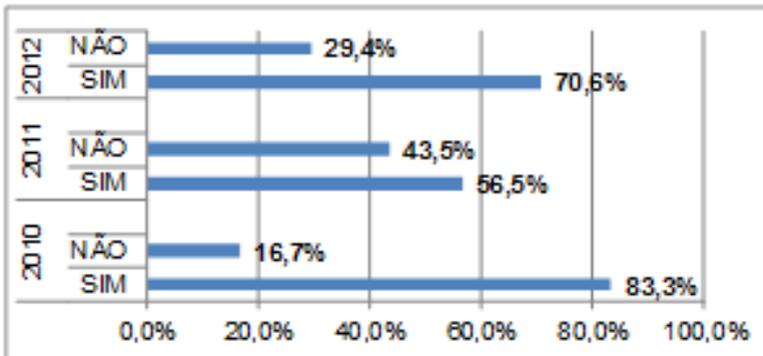
[...] a falta de qualidade do pré-natal é uma das principais barreiras no combate à mortalidade materna. Muitas equipes de saúde ou não estão preparadas para atender as gestantes ou não têm

os meios adequados para fazer esse atendimento. Com isso, muitas das futuras mães acabam abandonando o acompanhamento médico antes do período indicado. No ano 2000, mais de três milhões de gestantes receberam o primeiro atendimento pré-natal no Brasil, mas, das pacientes atendidas, menos da metade chegou até a sexta consulta (PEREIRA *et al.*, 2010).

4.3 Planejamento da gravidez

Analisando os dados contidos nos prontuários das adolescentes no ano de 2010, observou-se que 83,3% (15) das adolescentes engravidaram de forma planejada e apenas 16,7% (3) de forma não planejada. Já no ano de 2011, observou-se que 56,5% (13) das adolescentes engravidaram de forma planejada e 43,5% (10) de forma não planejada. Em 2012, houve 70,6% (12) adolescentes que engravidaram de forma planejada e 29,4% (5) de forma não planejada (Figura 3).

Figura 3 – Índice de gravidez planejada pelas adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012 município de Antônio Olinto PR.



Segundo EISENSTEIN (2005),

[...] a maioria das gravidezes ocorridas a cada ano não são planejadas, mas quanto mais jovem é a mãe, maior é o desejo de ter filhos, especialmente nos grupos mais excluídos e historicamente discriminados; a gravidez assume um papel

crucial em seus “projetos de vida” e se torna uma opção para muitas meninas que buscam maior reconhecimento social. Uma resposta adequada a essa questão depende da compreensão, por parte de toda a sociedade, dos significados que a união, o casamento e/ou a gravidez podem ter na vida dessas meninas, e da construção de alternativas que permitam a elas conhecer e ampliar seu repertório de direitos, seus horizontes, e, por consequência, construir habilidades para mudar os rumos de sua história (EISENSTEIN, 2005).

Conforme observado nos dados obtidos, a maioria das adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos declararam ter planejado a gravidez, constando essa informação nos prontuários das mesmas, sendo que tais informações podem ser falsas ou equivocadas, talvez pela vergonha de não terem se prevenido nos dias atuais, em que há total acesso à informação e aos métodos contraceptivos ou por não saberem diferenciar uma gravidez planejada de uma gravidez desejada, o que é muito diferente. Não podemos deixar de considerar que Antônio Olinto é uma cidade 98% rural, sendo a realidade das adolescentes diferente das demais, pois o principal objetivo de muitas delas é se casar e ter filhos. Isso ocorre com muita frequência e bem cedo, devido a uma questão cultural, onde as meninas são criadas para “ser esposa e mãe”.

4.4 Semanas de gestação em que iniciou o acompanhamento médico

Em 2010 a média das semanas em que as adolescentes iniciaram o pré-natal foi de 14 semanas, conforme constava no prontuário das mesmas. No ano de 2011, a média de semanas em que as adolescentes iniciaram o pré-natal foi de 14 semanas e em 2012, a média das semanas foi de 12 semanas.

Considerando-se que as idades gestacionais estimadas pela data da última menstruação são incorretas, na primeira consulta, sempre é solicitado a gestante que faça um exame ultrassonográfico para determinar a idade gestacional. Idealmente, o exame deve ser realizado entre 10 e 13 semanas, assegurando a confiabilidade da idade gestacional (FEDERACAO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA, 2007).

Analisando os dados obtidos, observa-se que há uma contradição em relação às declarações das adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos sobre ter planejado a gravidez, pois a média das semanas de gestação em que iniciaram o acompanhamento médico não condiz com o adequado para tal. Isso pode ser justificado por informações falsas ou equivocadas, por não saberem diferenciar uma gravidez planejada de uma gravidez desejada (o que é muito diferente), ou pela falta de conhecimento sobre a importância de um acompanhamento pré-natal. Outro fato relevante é a realidade das adolescentes, sendo que o objetivo de muitas delas é se casar e ter filhos devido a uma questão cultural.

Alguns estudos têm mostrado que 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 e mais. Esse fato é coerente com o momento de vida peculiar da adolescente, que geralmente não reconhece a importância de planejar o futuro (SAITO e SILVA, 2001).

Segundo GANDRA, PIRES E LIMA (2002), apesar do aumento do número de adolescentes que procuram os consultórios ginecológicos para se orientarem, é comum existir um retardo no início do pré-natal devido ao diagnóstico tardio da gravidez, provocado pelo medo da opinião dos familiares, pela negação a gravidez, o desconhecimento sobre o que fazer e a incerteza sobre abortar ou deixar “evoluir”.

De acordo com SZWARCOWALD *et al.* (2004): “A maioria das investigações relaciona a adequação do pré-natal ao período em que ele é iniciado e ao número de consultas realizadas, sendo pouco frequentes avaliações sobre a qualidade da assistência”.

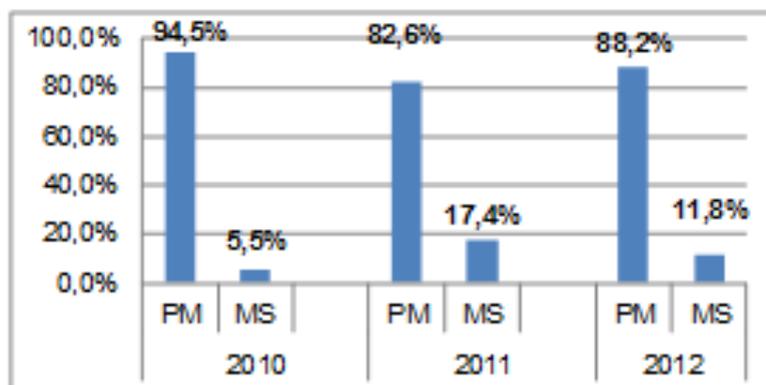
GAMA *et al.*, também enfatiza a importância do pré-natal:

[...] o ideal é que se iniciem as consultas no primeiro trimestre da gestação, o que possibilitaria diagnóstico e tratamento precoces de doenças e outras intercorrências que trariam consequências adversas à gestante e ao bebê. Além disso, sabe-se que os efeitos protetores do pré-natal podem se estender para além do período neonatal (GAMA *et al.*, 2004)

4.5 Gravidez recorrente

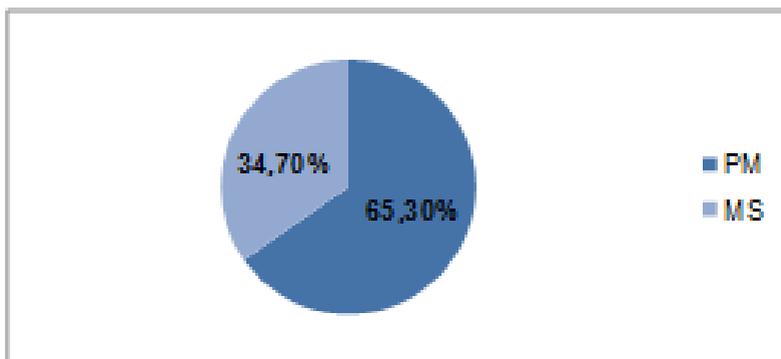
No ano de 2010, houve 17 adolescentes com primeira maternidade, o equivalente a 94,5% e apenas 1 adolescente, ou seja, 5,5% com maternidade sucessiva. No ano de 2011, houve 19 adolescentes com primeira maternidade, o equivalente a 82,6% e 4 adolescentes, ou seja, 17,4% com maternidade sucessiva. Em 2012, foram 15 adolescentes com primeira maternidade, o equivalente a 88,2% e 2 adolescentes, ou seja, 11,8% com maternidade sucessiva (Figura 4).

Figura 4 – Índice de Primeira Maternidade (PM) e Maternidade Sucessiva (MS) entre as adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Orlino/PR.



No período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, houve 65,3% de adolescentes grávidas pela primeira vez e apenas 34,7% de gravidez recorrente entre as adolescentes entre 10 e 19 anos (Figura 5).

Figura 5 – Porcentagem geral de Primeira Maternidade (PM) e Maternidade Sucessiva (MS) entre as adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.



No Brasil, no que diz respeito à recorrência da gravidez no período da adolescência, esse é um tema pouco explorado, sendo encontrados poucos trabalhos que investigam o fenômeno de modo mais consistente, e grande parte das vezes o assunto é apenas citado em estudos sobre a gestação na adolescência. Isso se torna um problema, pois a recorrência da gravidez na adolescência poderia ser evitada, fazendo um trabalho específico para as gestantes adolescentes (ROSA *et al*, 2007).

4.6 Tipo de parto e peso do recém-nascido

Em 2010, como ocorreram 2 abandonos do pré-natal, foram realizados 16 partos, sendo que 8 foram parto normal e 8 cesáreas, ou seja 50% de cada tipo. Neste mesmo ano, 15 adolescentes grávidas (93,7%) tiveram filhos que nasceram a termo e apenas 1 (6,3%) teve parto prematuro, sendo que a média de peso dos recém-nascidos foi de 3.440 kg (Figuras 6 e 7).

Em 2011, foram registrados 4 casos de abandono do pré-natal das adolescentes entre 10 e 19 anos, ocorrendo o total de 19 partos, sendo que 9 foram parto normal (47,4%), 7 cesáreas (36,8%) e 3 abortos (15,8%). Dessas adolescentes, 15(93,7%) tiveram filhos que nasceram a termo e apenas 1 (6,3%) teve parto prematuro, sendo que a média de peso dos recém-nascidos foi de 3.106 Kg (Figuras 6 e 7).

No ano de 2012, ocorreu apenas 1 caso de abandono de pré-natal, totalizando 16 partos, sendo que 9 deles foram parto normal (56,2%), 6 cesáreas (37,5%) e apenas 1 aborto (6,3%). Dessas adolescentes, 14 (93,3%) tiveram filhos que nasceram a termo e apenas 1 (6,7%) teve parto prematuro, sendo que a média de peso dos recém-nascidos foi de 3.197Kg. (Figuras 6 e 7).

Figura 6 – Índice de tipo de parto das adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.

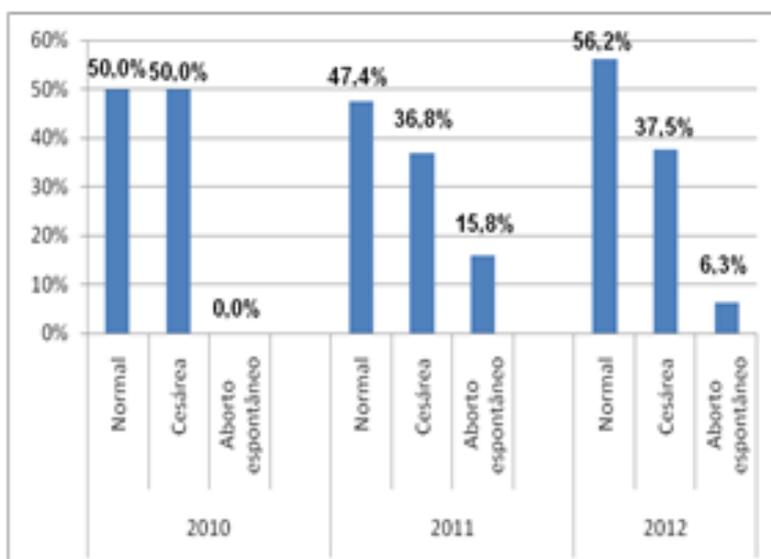
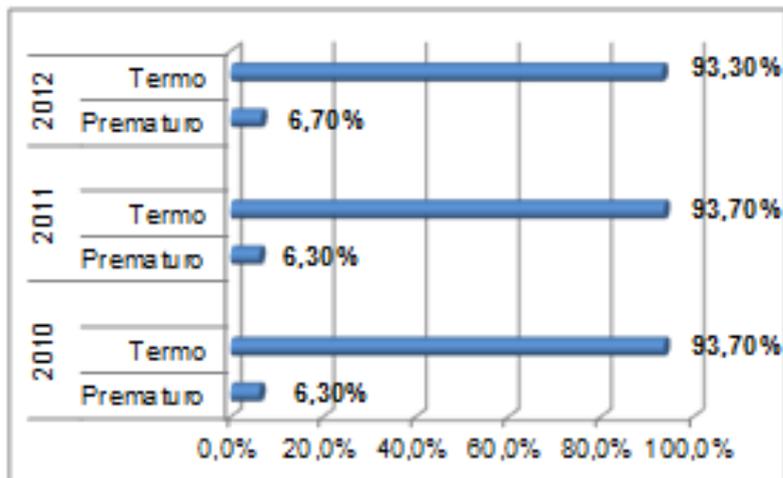


Figura 7 – Frequência de partos por semana gestacional realizado pelas adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.



No Brasil, no ano de 2010 a quantidade de parto normal foi de 1.362.287. Desses, 344.246 foram de adolescentes, o correspondente a 25,3%. Em relação a cesárea, foram 1.496.034, sendo 13,8% de adolescentes (207.654), onde a maioria foi a termo (90,8%). Já no ano de 2011, 1.340.324 mulheres tiveram parto normal, sendo que 340.907 (25,4%) foram de adolescentes. Nesse ano, 1.565.564 mulheres tiveram parto cesárea e 218.452, ou seja, 14% foram adolescentes sendo a maioria a termo (80,3%). No Estado do Paraná, em 2010, a quantidade de parto normal foi de 63.183 sendo 16.892 de adolescentes (26,7%). O número de cesáreas foi 88.826, sendo 13,7% de adolescentes (12.142) sendo 91,6% a termo. Em 2011 foram 60.178 partos normais, sendo 15.771 de adolescentes (26,2%). Nesse ano, 92.657 dos partos foram cesáreas, onde as adolescentes corresponderam a 13,7% (12.724), sendo a ocorrência dos partos a termo correspondente a 92%). Nos três anos, a nível estadual e nacional, prevaleceu o peso médio do recém-nascido entre 3.000kg e 3.999kg, o que contradiz as pesquisas que mostram a probabilidade maior das adolescentes grávidas terem partos prematuros. (SINASC, 2013).

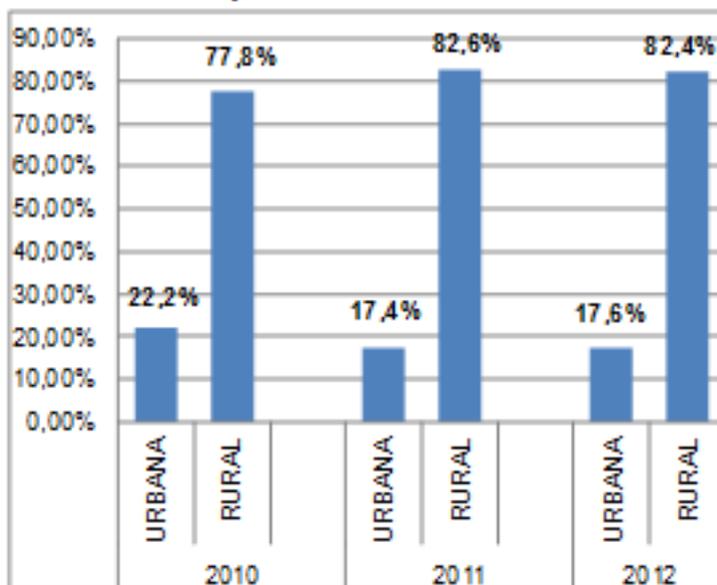
Os recém nascidos podem ser classificados conforme a duração da gestação: Pré-termo, quando nascem com menos de 37 semanas completas de gestação, termo, quando nascem entre 37 semanas e

menos de 42 semanas completas de gestação e pós-termo, quando nascem com 42 semanas completas ou mais de gestação (OMS, 2012).

4.7 Localidade de residência das adolescentes gestantes

No ano de 2010, 77,8% (14) das adolescentes grávidas eram da área rural do município e somente 22,2% (4) eram da área urbana. No ano de 2011, 82,6% (19) das adolescentes grávidas eram da área rural do município e somente 17,4% (4) eram da área urbana. Em 2012, 82,4% (14) das adolescentes grávidas eram da área rural do município e somente 17,6% (3) eram da área urbana (Figura 8).

Figura 8 – Índice da localidade de residência das adolescentes nos anos de 2010, 2011 e 2012, município de Antônio Olinto/PR.



Analisando os dados obtidos, observa-se que a maioria das adolescentes grávidas no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 eram do interior. Isso pode ser explicado pelo fato de o município de Antônio Olinto ser 98% rural, sendo que maioria das adolescentes não têm expectativas quanto aos estudos e trabalho, ocorrendo o casamento precoce, e por consequência, a gravidez.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em conta a porcentagem entre mulheres grávidas adultas x adolescentes grávidas, constatou-se que houve um aumento no número de adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos, no município de Antônio Olinto/PR. Em relação às idades, a média dos três anos foi de 18 anos. Os resultados revelam que em relação às demais características estudadas, as adolescentes estão de acordo com o restante da população, tendo poucos casos diferenciados.

Uma questão relevante do presente trabalho foi em relação ao planejamento da gravidez, onde a maioria declarou ter planejado-a, constando essa informação nos prontuários das mesmas. Essa informação contradiz com a média de semanas em que as grávidas adolescentes iniciaram o acompanhamento médico, sendo 14 semanas, o que é muito tarde. Vale ressaltar que o trabalho foi realizado através da coleta dos dados contidos nos prontuários das adolescentes grávidas entre 10 e 19 anos. Portanto, tais informações podem ser falsas ou equivocadas, talvez pelo desconhecimento sobre a importância do pré-natal ou da diferença entre “planejar” e “desejar”.

Não podemos deixar de considerar que Antônio Olinto é uma cidade 98% rural, sendo a realidade das adolescentes diferente das demais, onde a maioria das não possui expectativa referente a estudos e trabalho, tendo como a principal meta, o casamento e a gravidez. Esse fato pode ser considerada uma questão cultural, onde as meninas são criadas para “ser esposa e mãe”.

O presente trabalho foi realizado visando utilizar esses indicadores para propor a implantação de melhorias nos programas municipais de educação/saúde, sendo estas voltadas principalmente para as adolescentes menores de 15 anos, onde, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a gravidez é considerada de risco. Essas melhorias devem ser voltadas a orientação e informação sobre sexualidade, métodos contraceptivos, bem como o incentivo do diálogo entre pais e filhos.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA *et al.* Gravidez na adolescência. **Trabalho de Avaliação de Aprendizagem de Metodologia do trabalho científico II**, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos-SINASC**. Disponível em: www.tabnet.datasus.gov.br/cgi/defhtmexe?sinasc/cnv/nvpr.def. Acesso em 06 de junho de 2013
- EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência e Saúde**. Rio de Janeiro, 2005, p. 6-7.
- FEDERACAO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. Assistência pré-natal: parte I. **Revista da Associação Médica Brasileira**. [online]. 2007, vol.53, n.5, p. 385-386.
- GANDRA, R. F., PIRES, G. V. C., LIMA, V. C. R. **O Dia-a-dia do professor, adolescência, afetividade, sexualidade e drogas**, Vol. 3. Belo Horizonte: Editora FAPI Ltda., 2002.
- GAMA *et al.* Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. **Caderno de Saúde Pública**. vol.20. Rio de Janeiro, 2004
- IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: www.censo2010.ibge.gov.br. Acesso em 29 de maio de 2013.
- MORA, E. **Psicopedagogia: infante-adolescência**. São Paulo: Equipe Cultural, 2008.
- NETO, F.R.G.X. *et al.* Gravidez na Adolescência: Motivos e percepções de Adolescentes. **Revista Brasileira de enfermagem**. Brasília, v.60, p.07-11, maio/junho, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2012. Disponível em: www.unifem.org.br/003/00301009.asp?ttCD_CHAVE=174327. Acesso em 23 de abril de 2013.

PEREIRA, N. N., SILVA, R. I., VARGAS, D. R.M. Causas Abandono do pré-natal pelas adolescentes grávidas em um município do estado do Tocantins. **Revista Científica do Itapac**, v. 3, n. 1, Janeiro de 2010.

ROSA, A. J., REIS, A.O.A., TANAKA, A.C.D'A. Gestações sucessivas na adolescência. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. 2007, p.165-172

SAITO, M.I., SILVA, E. V. **Adolescência, prevenção e risco**. Atheneu, 2001.

SANTOS *et al.* Estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno, condições da assistência pré-natal e desfechos perinatais adversos entre puérperas adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**[online]. 2012, vol.15, n.1

SILVA, A.A.A., COUTINHO, I.C., KATZ, L., SOUZA, A.S.R. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controlado. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.29, n.3, p. 496-506, 2013.

TIBA, I. **Sexo na adolescência**. 9 ed. São Paulo: Editora Ática, 1996.

