

Associação entre fatores sociodemográficos e obstétricos de adolescentes puérperas assistidas em uma maternidade pública

ASSOCIATION BETWEEN SOCIODEMOGRAPHIC AND OBSTETRIC FACTORS OF POSTPARTUM ADOLESCENTS ASSISTED IN A PUBLIC MATERNITY


ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y OBSTÉTRICOS DE ADOLESCENTES PUERPERALES ASISTIDOS EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA

Ana Cleide da Silva Dias

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Pernambuco,


Petrolina, Brasil, Brasil

anacleide.dias@univasf.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0002-4125-2963>


Sabrina Fernandes Passos

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-1031-8234>

Iraneide Nascimento dos Santos

Universidade de Pernambuco, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-8449-7840>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 16 e-11365 2024

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Recepção: 29 Agosto 2021
Aprobación: 14 Noviembre 2023

Resumo: Objetivo: verificar associação entre as características sociodemográficas e obstétricas de adolescentes puérperas. **Método:** estudo transversal realizado entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, por meio de entrevista com 52 adolescentes puérperas assistidas em maternidade pública. **Resultados:** predominância de adolescentes puérperas procedentes da zona urbana (61,5%), com cônjuge (82,7%), companheiro em atividade remunerada (71,2%), autodeclaradas não brancas (92,3%), ensino fundamental II ou médio (61,5%), trabalhando (65,4%) e com crença religiosa (78,8%). Não houve diferença no perfil sociodemográfico e obstétrico de adolescentes puérperas de áreas urbanas e rurais; o início tardio do pré-natal (> 8 semanas) foi associado à menor idade das participantes; a não realização de exame Papanicolaou foi associada à condição de ter alguma ocupação; a ocorrência de intercorrência na gestação foi associada ao estado de viver com cônjuge ou companheiro. **Conclusão:** houve semelhança com o perfil de puérperas adolescentes apresentado na literatura.

Palavras-chave: Demografia, Adolescente, Gravidez na adolescência, Período pós-parto.

Abstract: Objective: to verify an association between the sociodemographic and obstetric characteristics of postpartum adolescents. **Method:** cross-sectional study conducted between December 2020 and February 2021, through interviews with 52 postpartum adolescents assisted in public maternity. **Results:** predominance of postpartum adolescents from urban areas (61.5%), with spouse (82.7%), partner in

paid activity (71.2%), self-declared non-white (92.3%), elementary school II or high school (61.5%), working (65.4%) and religious belief (78.8%). There was no difference in the sociodemographic and obstetric profile of postpartum adolescents from urban and rural areas; the late onset of prenatal care (> 8 weeks) was associated with the participants' lower age; the non-performance of papanicolaou examination was associated with the condition of having some occupation; the occurrence of complications during pregnancy was associated with the state of living with a spouse or partner. **Conclusion:** there was similarity with the profile of postpartum adolescents presented in the literature.

Keywords: Demography, Adolescent, Pregnancy in adolescence, Postpartum period.

Resumen: Objetivo: verificar la asociación entre características sociodemográficas y obstétricas de adolescentes posparto. **Método:** estudio transversal realizado entre diciembre de 2020 y febrero de 2021, mediante entrevistas a 52 adolescentes posparto atendidas en una maternidad pública. **Resultados:** predominio de adolescentes posparto de áreas urbanas (61,5%), con cónyuge (82,7%), compañero en actividad remunerada (71,2%), auto declaradas no blancas (92,3%), primaria II o media (61,5%), trabajando (65,4%) y con creencias religiosas (78,8%). No hubo diferencia en el perfil sociodemográfico y obstétrico de las adolescentes posparto de áreas urbanas y rurales; el inicio tardío de la atención prenatal (> 8 semanas) se asoció con una edad más joven de las participantes; no hacerse una prueba de Papanicolaou se asoció con la condición de tener alguna ocupación; la aparición de complicaciones durante el embarazo se asoció con el estado de vida con un cónyuge o pareja. **Conclusión:** hubo similitud con el perfil de madres adolescentes presentado en la literatura.

Palabras clave: Demografía, Adolescente, Embarazo en Adolescencia, Periodo Posparto.

INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se por um ciclo do desenvolvimento humano marcado por transformações mentais, sociais, física e biológica que antecedem a vida adulta, sendo que as duas últimas, destacam-se pelo fato das mudanças físicas provenientes da puberdade, converte um corpo de criança em um corpo adulto, capaz de se reproduzir.¹ Acrescido a isso, o início da vida sexual precoce, a carência de informação, o não uso de métodos anticoncepcionais e valores culturais e sociais, favorecem a ocorrência de uma gravidez não programada.

No Brasil, a partir do ano 2000, as taxas de gravidez na adolescência apresentaram diminuição vagarosa e progressiva, chegando a 62/1.000 adolescentes em 2015 e 54/1.000 jovens de 15- 19 anos em 2018. Apesar dessa redução, o país ainda apresenta índices altos quando comparado com outros países da América Latina, em 2019 contabilizou o número de 19.330 nascimentos de bebês, no qual a cada 30 minutos meninas de 10 a 14 anos se tornaram mãe.²

A maternidade na adolescência poderá ocasionar inúmeras transformações biopsicossociais, contudo neste período constitui um fato que ultrapassa os aspectos clínicos, tais como efeitos negativos nas esferas culturais, econômicas e sociais que afetarão diretamente a vida materno-fetal³ e o período puerperal.

O puerpério decorre após o parto e estende-se por até seis semanas, quando as alterações dos órgãos reprodutores e o estado geral da mulher já voltaram às condições anteriores à gestação. Entretanto, outros estudos, definem puerpério como pós-parto remoto, um tempo após o 45º dia até 12 meses posterior à concepção, mediante diferentes períodos de restauração do estado pré-gestacional da mulher.⁴

Diante do exposto, conhecer o perfil das adolescentes puérperas torna-se relevante para o diagnóstico de possíveis problemas no contexto da saúde pública, saúde da mulher e saúde materno-infantil, ao mesmo tempo proporciona a pesquisas futuras o direcionamento de mecanismos de ações eficientes para auxiliar os profissionais de saúde envolvidos na atenção básica com o controle das taxas de paridade em adolescentes,⁵ e conseqüentemente, melhorias na qualidade do atendimento à população-alvo, através de uma melhor identificação e caracterização da clientela assistida.

Deste modo, objetivou-se neste estudo verificar associação entre as características sociodemográficas e obstétricas de adolescentes puérperas assistidas em uma maternidade pública no município de Petrolina - PE.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal e analítico, sendo realizado em uma maternidade pública de referência para o atendimento às puérperas no município de Petrolina, PE, Brasil.

A população elegível era de 14.625 adolescentes de 10 a 19 anos e o quantitativo de adolescentes grávidas no mês de fevereiro de 2020 foi de 188 com base nas informações da Secretária de Saúde de Petrolina. A classificação para o conceito de adolescente utilizada neste estudo foi determinada a partir da Organização Mundial de Saúde (OMS).⁶

O cálculo do tamanho da amostra mínimo necessário para que se pudesse realizar a pesquisa foi baseado na estimativa de médias populacionais, levando em consideração a amostra para populações finitas, considerando a proporção de 2% como o percentual da característica de interesse, erro máximo de 5%, nível de confiança de 99%, a amostra calculada foi de 52 puérperas adolescentes.

As participantes foram selecionadas por amostragem simples ao acaso, a partir da abordagem das puérperas no alojamento conjunto, sendo elegíveis as adolescentes puérperas que estavam internadas com idade entre 10 e 19 anos, dispostas a responderem o questionário no momento da coleta dos dados e portando documento legal para comprovar a idade.

Foram excluídas adolescentes puérperas que se recusaram a assinar o Termo de Assentimento ou que não estavam acompanhadas por um responsável legal, ou ainda apresentassem comorbidades que pudessem dificultar a compreensão do instrumento utilizado no estudo ou não finalizar o questionário. Para as adolescentes de 18 anos ou mais foi exigido a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e puérperas menores de 18 anos, o Termo de Assentimento assinado pelo seu representante legal.

A coleta de dados ocorreu no período entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, através da aplicação de um questionário estruturado que abordou as características sociodemográficas, obstétricas e ginecológicas, aplicado de forma individual. A puérpera recebeu inicialmente as informações sobre a pesquisa e após o completo entendimento e concordância sobre a sua participação, assinou o termo. A aplicação do questionário teve duração máxima de 20 minutos e ocorreu em uma sala reservada para garantir sua privacidade.

Utilizou-se o programa IBM® SPSS 21.0. para procedimentos da estatística descritiva e expressar resultados como frequências absolutas e relativas, médias e desvios padrão (DP) e valores mínimos e máximos. As frequências foram comparadas por meio dos testes qui-quadrado ou exato de Fisher (para os casos em que a frequência esperada foi menor que cinco). No caso do teste qui-quadrado, foi aplicada a correção de continuidade para as tabelas de contingência 2x2. O nível de significância adotado no estudo foi de 5%.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano - IF Sertão-PE (CAAE 31396920.8.0000.8052).

RESULTADOS

Participaram do estudo 52 puérperas adolescentes, 32 procedentes da zona urbana e 20 da zona rural, com idade variando de 13 a 19 anos (média = 17,2 anos; DP = 1,7 anos), 34 (65,4%) entre 13 e 18 anos, 43 (82,7%) viviam com cônjuge ou companheiro, 37 (71,2%) o pai da criança apresentava atividade remunerada, 48 (92,3%) autodeclararam cor/raça não branca, 32 (61,5%) possuíam ensino fundamental II ou médio, 34 (65,4%) tinham alguma ocupação (i.e., estudo ou trabalho) e 41 (78,8%) referiram alguma religião. Não foram encontradas diferenças significativas nas características sociodemográficas entre as adolescentes procedentes das áreas urbanas e rurais.

O perfil obstétrico das adolescentes puérperas apontou que a maior parte da amostra, 40 adolescentes (76,9%) estavam na primeira gestação, 34 (65,4%) iniciaram o pré-natal após 8 semanas de gestação, 44 (84,6%) não realizou exame Papanicolaou, 47 (90,4%) não participavam de grupo de planejamento familiar e 41 (78,8%) tiveram alguma intercorrência na gestação. Não houve diferença estatística no perfil obstétrico entre as adolescentes procedentes das áreas urbanas e rurais.

Na tabela 1 observa-se que mesmo havendo diferenças proporcionais entre as variáveis grupo etário, companheiro com atividade remunerada, escolaridade, ocupação e religião, não foram observadas associações estatisticamente significantes destas características com o número de gestações anteriores.

Tabela 1 - Associação entre as características sociodemográficas e o número de gestações anteriores de puérperas adolescentes assistidas em uma maternidade pública. Petrolina, PE, Brasil, 2021 (n=52)

Variável	Número de gestações anteriores		*p-valor
	Nenhuma	1 a 3	
Grupo etário			
13 - 18 anos	29 (85,3%)	5 (14,7%)	0,082
19 anos	11 (61,1%)	7 (38,9%)	
Vive com cônjuge/companheiro			
Sim	33 (76,7%)	10 (23,3%)	1,000
Não	7 (77,8%)	2 (22,2%)	
	Companheiro com atividade Remunerada		
Sim	29 (78,4%)	8 (21,6%)	0,726
Não	11 (73,3%)	4 (26,7%)	
Cor/raça			
Branca	3 (75,0%)	1 (25,0%)	1,000
Não branca	37 (77,1%)	11 (22,9%)	
Escolaridade			
Fundamental I	16 (80,0%)	4 (20,0%)	0,747
Fundamental II/médio	24 (75,0%)	8 (25,0%)	
Ocupação			
Sim	28 (82,4%)	6 (17,6%)	0,300
Não	12 (66,7%)	6 (33,3%)	
Religião			
Sim	32 (78,0%)	9 (22,0%)	0,701
Não	8 (72,7%)	3 (27,3%)	

* Teste exato de Fisher.

*Teste exato de Fisher.

A tabela 2 evidencia a associação entre o início do pré-natal e a idade das participantes, com os dados indicando que o início do pré-natal (> 8 semanas) foi mais frequente entre as adolescentes mais novas (13 -18 anos).

Tabela 2 - Associação entre as características sociodemográficas e o início do pré-natal de puérperas adolescentes assistidas em uma maternidade pública. Petrolina, PE, Brasil, 2021 (n=52)

Variável	Início do pré-natal		*p-valor
	4 a 8 semanas	> 8 semanas	
Grupo etário			
13 - 18 anos	7 (20,6%)	27 (79,4%)	0,009
19 anos	11 (61,1%)	7 (38,9%)	
Vive com cônjuge/companheiro			
Sim	13 (30,2%)	30 (69,8%)	0,247
Não	5 (55,6%)	4 (44,4%)	
Companheiro com atividade remunerada			
Sim	15 (40,5%)	22 (59,5%)	0,276
Não	3 (20,0%)	12 (80,0%)	Não
Cor/raça			
Branca	1 (25,0%)	3 (75,0%)	1,000
Não branca	17 (35,4%)	31 (64,6%)	
Escolaridade			
Fundamental I	4 (20,0%)	16 (80,0%)	0,147
Fundamental II/médio	14 (43,8%)	18 (56,3%)	
Ocupação			
Sim	12 (35,3%)	22 (64,7%)	1,000
Não	6 (33,3%)	12 (66,7%)	
Religião			
Sim	16 (39,0%)	25 (61,0%)	0,291
Não	2 (18,2%)	9 (81,8%)	

* Testes qui-quadrado (grupo etário, pai exerce atividade remunerada, escolaridade e ocupação) exato de Fisher (vive com cônjuge/companheiro, cor/raça e religião).

* Testes qui-quadrado (grupo etário, pai exerce atividade remunerada, escolaridade e ocupação) exato de Fisher (vive com cônjuge/companheiro, cor/raça e religião).

A tabela 3 apresenta a associação entre a realização de exame Papanicolaou e a ocupação das participantes, com os dados indicando que a não realização de exame Papanicolaou foi mais frequente entre as adolescentes com alguma ocupação.

Tabela 3 - Associação entre as características sociodemográficas e a realização de exame Papanicolaou por puérperas adolescentes assistidas em uma maternidade pública. Petrolina, PE, Brasil, 2021 (n=52)

Variável	Realizou exame Papanicolaou		*p-valor
	Sim	Não	
Grupo etário			
13 - 18 anos	4 (11,8%)	30 (88,2%)	0,425
19 anos	4 (22,2%)	14 (77,8%)	
Vive com cônjuge/companheiro			
Sim	7 (16,3%)	36 (83,7%)	1,000
Não	1 (11,1%)	8 (88,9%)	
Companheiro com atividade Remunerada			
Sim	5 (13,5%)	32 (86,5%)	0,676
Não	3 (20,0%)	12 (80,0%)	
Cor/raça			
Branca	0 (0,0%)	4 (100,0%)	1,000
Não branca	8 (16,7%)	40 (83,3%)	
Escolaridade			
Fundamental I	3 (15,0%)	17 (85,0%)	1,000
Fundamental II/médio	5 (15,6%)	27 (84,4%)	
Ocupação			
Sim	2 (5,9%)	32 (94,1%)	0,015
Não	6 (33,3%)	12 (66,7%)	

* Teste exato de Fisher.

*Teste exato de Fisher.

A tabela 4 demonstra a inexistência de associação entre a participação em grupo de planejamento familiar e as variáveis sociodemográficas avaliadas.

Tabela 4 - Associação entre as características sociodemográficas e participação de grupo de planejamento familiar entre puérperas adolescentes assistidas em uma maternidade pública. Petrolina, PE, Brasil, 2021 (n=52)

Variável	Participa de grupo de planejamento familiar		*p-valor
	Sim	Não	
Grupo etário			
13 - 18 anos	2 (5,9%)	32 (94,1%)	0,327
19 anos	3 (16,7%)	15 (83,3%)	
Vive com cônjuge/companheiro			
Sim	4 (9,3%)	39 (90,7%)	1,000
Não	1 (11,1%)	8 (88,9%)	
Companheiro com atividade Remunerada			
Sim	3 (8,1%)	34 (91,9%)	0,619
Não	2 (13,3%)	13 (86,7%)	
Cor/raça			
Branca	0 (0,0%)	4 (100,0%)	1,000
Não branca	5 (10,4%)	43 (89,6%)	
Escolaridade			
Fundamental I	2 (10,0%)	18 (90,0%)	1,000
Fundamental II /médio	3 (9,4%)	29 (90,6%)	
Ocupação			
Sim	3 (8,8%)	31 (91,2%)	1,000
Não	2 (11,1%)	16 (88,9%)	
Religião			
Sim	5 (12,2%)	36 (87,8%)	0,571
Não	0 (0,0%)	11 (100,0%)	

Teste exato de Fisher.

*

A tabela 5 aponta que houve associação entre intercorrência na gestação e estado conjugal, com os dados indicando que intercorrência na gestação foi mais frequente entre as adolescentes que vivem com cônjuge ou companheiro.

Tabela 5 - Associação entre as características sociodemográficas e intercorrência na gestação por puérperas adolescentes assistidas em uma maternidade pública. Petrolina, PE, Brasil, 2021 (n=52)

Variável	Intercorrência na gestação		*p-valor
	Sim	Não	
Grupo etário			
13 - 18 anos	27 (79,4%)	7 (20,6%)	1,000
19 anos	14 (77,8%)	4 (22,2%)	
Vive com cônjuge/companheiro			
Sim	38 (88,4%)	5 (11,6%)	0,001
Não	3 (33,3%)	6 (66,7%)	
Companheiro com atividade Remunerada			
Sim	32 (86,5%)	5 (13,5%)	0,058
Não	9 (60,0%)	6 (40,0%)	
Cor/raça			
Branca	4 (100,0%)	0 (0,0%)	0,567
Não branca	37 (77,1%)	11 (22,9%)	
Escolaridade			
Fundamental I	17 (85,0%)	3 (15,0%)	0,497
Fundamental II/médio	24 (75,0%)	8 (25,0%)	
Ocupação			
Sim	26 (76,5%)	8 (23,5%)	0,727
Não	15 (83,3%)	3 (16,7%)	
Religião			
Sim	30 (73,2%)	11 (26,8%)	0,093
Não	11 (100,0%)	0 (0,0%)	

Teste exato de Fisher.

*

DISCUSSÃO

Neste estudo, mesmo os testes estatísticos não apontando diferenças significativas sobre a caracterização descritiva das variáveis sociodemográficas e reprodutivas da amostra deste estudo de acordo com a procedência (área rural e área urbana), faz-se necessário apresentar comentários sobre algumas variáveis que chamaram atenção, a começar, o perfil sociodemográfico que foi caracterizada por predominância de puérperas de 13 a 18 anos, com cônjuge ou companheiro, pai do bebê com atividade remunerada, cor/raça não branca, ensino fundamental II ou médio, ocupação e alguma religião.

Sobre a idade entre estas adolescentes puérperas, subentende-se que ocorreu o início de experiências sexuais e exposição ao risco de gravidez de forma precoce. Esta situação representa alto risco para eventos adversos que afetam a saúde do binômio mãe-bebê, tais como, aumento da mortalidade materna e do recém-nascido, baixo peso ao nascer, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, aborto, crescimento intrauterino restrito, diabetes gestacional, parto precoce, complicação na lactação, óbito neonatal, entre outros.⁷ Com relação à idade e procedência, nas puérperas provenientes da área urbana quando comparada a área

rural, observa-se uma proporção importante na faixa etária de 13-18 anos (68,8%). Este resultado corrobora com estudo realizado em uma maternidade de referência em João Pessoa-PB, pois 85% das puérperas são de precedência urbana⁸.

Apesar da população urbana ter mais acesso à educação e acesso mais fácil às informações,⁹ no presente estudo tem-se uma maior proporção de puérperas nesta localização. Com isso, infere-se que essa situação pode se dá pela inexistência ou baixa oferta de programas voltados para temas sobre sexualidade, gravidez na adolescência, contudo, ainda que tenham acesso à informação, por algum motivo, não fazem uso e se apoderam de conceitos errados, cheio de tabus, além disso, os jovens criam uma ilusão de imunidade relacionada à gravidez precoce e praticam o sexo sem proteção.¹⁰

No tocante à variável “vive com cônjuge/companheiro”, 28 (87,5%) adolescentes provenientes da área urbana apresentaram maior proporção de afirmação. Ter um companheiro participativo no momento da gestação, é um fator positivo na vida da adolescente, pois possibilita compartilhamento de funções e suporte, inclusive emocional,¹¹ também, viver com o companheiro é um dos fatores que pode facilitar a adesão ao pré-natal.¹²

Adicionalmente, a análise de variáveis sociodemográficas, raça/cor, torna-se importante neste estudo, considerando que no Brasil a questão racial é considerada um elemento estruturante da desigualdade social e está diretamente relacionada aos indicadores de acesso à saúde.¹³ O racismo institucional que proporciona um menor número de consultas, exames e orientações, pode gerar altos níveis de estresse físico e/ou psicossocial e contribuir para a adoção de comportamentos inadequados, a exemplo, baixa adesão ao tratamento proposto.¹⁴

Acerca do nível de escolaridade, o menor nível foi observado entre puérperas adolescentes provenientes da área urbana (40,6%) quando comparada à área rural (35%). Mulheres com maior nível de escolaridade tendem a engravidar mais tardiamente, pois têm maior conhecimento sobre métodos de contracepção, provavelmente postergando a maternidade para um momento posterior. Além disso, é importante observar que estas tendem a ter um menor nível de escolaridade, pois há uma tendência para o abandono escolar.⁸ Em um estudo na América Latina, sobre razões do abandono escolar entre adolescentes, observou-se que 2/3 que interromperam os estudos apontam a ocorrência de uma gravidez na adolescência como um dos principais fatores.¹⁵

No tocante aos aspectos sociodemográficos, as maiores proporções foram para as puérperas que tinham alguma religião. Porém, a variável religião é complexa, considerando que crenças religiosas têm concepções diferentes e podem estar sujeitas aos costumes de cada

área geográfica, sendo ela, rural ou urbana, assim, mesmo as mulheres pertencentes a um determinado grupo religioso podem ter uma interpretação pessoal sobre a sua saúde reprodutiva.¹⁶

Além das características supracitadas até o momento, é igualmente importante analisar as características obstétricas. No que diz respeito à predominância da primeira gestação entre essas adolescentes ocorreu com pequena diferença entre a área rural e urbana, porém a demanda foi maior para a primeira área geográfica. Situação semelhante ocorreu em um estudo realizado em uma maternidade pública na Paraíba.⁸ Provavelmente este resultado ocorre devido à persistência do padrão cultural tradicional de maternidade precoce ainda vigente nessa área e à falta de perspectiva de muitas dessas adolescentes.⁸

Neste estudo, o resultado do início do pré-natal foi favorável, pois as adolescentes puérperas, independente da área de abrangência, apresentaram maior proporção para o início do pré-natal a partir de oito semanas. A realização da primeira consulta do pré-natal até o 4º mês de gestação é preconizado pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN).¹⁷ Todavia, é importante os profissionais de saúde estarem atentos, pois ser gestante na adolescência é um fator de risco para não aderir ao pré-natal.¹⁸

Para a realização do exame Papanicolau, os resultados deste estudo apontaram que a não realização deste exame foi consideravelmente alta. Salienta-se que, fatores sociodemográficos como o baixo nível de escolaridade e a cor não branca são apontados como os principais determinantes sociais para o acometimento de lesões cervicais de alto grau.¹⁹ E, estas causas proporcionam mais dificuldades ao acesso a serviços de saúde, inclusive para o rastreamento do câncer uterino, já que estas mulheres são menos rastreadas.²⁰ Por isso, é importante os profissionais de saúde estarem atentos ao fato de que o período gestacional é um momento oportuno para captar mulheres durante o pré-natal para a realização do exame de colo de útero, o que poderia contribuir para a redução da morbimortalidade por esta causa.²¹

Quanto ao planejamento familiar, um número expressivo de participantes não participava dos grupos e a proporção foi semelhante entre as adolescentes puérperas da área rural e urbana. Em conformidade, estudo realizado com adolescentes do estado do Ceará, verificou-se que 80% das entrevistadas nunca compareceram em consulta de planejamento familiar. A baixa adesão ao planejamento, bem como, ao acompanhamento pré-natal e puerperal são reconhecidos indicadores da qualidade da atenção em saúde, com repercussões no controle de eventos desfavoráveis,²² a exemplo das intercorrências na gestação.

Em relação à existência de intercorrências entre as puérperas adolescentes na área rural e urbana, a mais preocupante é a

mortalidade materna. Do mesmo modo, em pesquisa realizada em Recife (2006-2017), dos 171 óbitos maternos, 8,2% corresponderam à adolescentes,²³ enquanto outro estudo realizado no Piauí (2008-2013), das 290 mortes maternas, 50 (17,2%) aconteceram entre jovens com faixa etária de 14 a 19 anos.²⁴ Em 2020, das 240.113 gestantes adolescentes no Brasil, 1.024 morreram por causas obstétricas no Sudeste e 327 no Sul,²⁵ evidenciando que apesar das diferenças, a mortalidade materna em adolescentes é significativa em toda a área geográfica.

Quanto à associação entre variáveis sociodemográficas e obstétricas, este estudo sugere que o início do pré-natal (> 8 semanas) foi associado a menor idade das adolescentes puérperas. A gravidez durante a adolescência vem ocorrendo de forma inesperada e sem um planejamento reprodutivo adequado, apontando como um entrave social e um grave problema de saúde pública, além de favorecer diversos riscos que podem ocorrer nessa faixa etária. Em uma estimativa anual, no mundo, aproximadamente 16 milhões de adolescentes entre 15 a 19 anos de idade tornam-se mães. A cada dez partos um é de mãe adolescente, correspondendo a 11% de todos os nascimentos.²⁶

Em face de números tão elevados, é perceptível a necessidade de um olhar específico para adolescentes grávidas, evidenciando que elas devem ser assistidas com maior atenção, principalmente, quando estas trabalham, pois neste estudo a não realização de exame Papanicolaou foi mais frequente entre as adolescentes com alguma ocupação. Nesta perspectiva, o papel exclusivo da mulher na vida privada com os cuidados destinados à casa e aos filhos, relacionados ao dia-a-dia, repleto de afazeres que socialmente se veem como necessários, somam-se à condição da vida pública. A mulher nos últimos anos vem ocupando mais espaço no mercado de trabalho, assim como se tornando a mantenedora dos seus lares, isso faz com que negligenciem sua própria saúde, priorizando o financeiro e o bem-estar familiar, além disso, soma-se o atendimento nas unidades de saúde terem horários fixos e dias específicos para realização dos exames, não sendo adequados à rotina da mulher atuante no mercado de trabalho que se torna dependente da liberação do trabalho.²⁷

Contudo, faz-se necessário a busca por grupos populacionais com menor cobertura de realização do exame Papanicolaou e maior vulnerabilidade social.²⁰ Além disso, deve-se considerar que a adolescência envolve não só mudanças nos aspectos fisiológicos, como também emocionais e psicológicos, nos quais poderão contribuir com o surgimento de problemas como os obstétricos.

Neste estudo, a ocorrência de intercorrência na gestação foi associada ao estado de viver com cônjuge ou companheiro, situação esta que difere do que é encontrada na literatura. A gestação na

adolescência pode estar associada a situações de carência afetiva familiar e quando esta gestante não tem um companheiro poderá potencializar as crises e os conflitos familiares.²⁸ Desta forma, é importante a adolescente puérpera ter o apoio e a presença do seu companheiro para que problemas emocionais não possam comprometer a sua saúde em um momento tão importante na vida da mulher.

Quanto à limitação do estudo, pode ser citado o viés da amostra pequena, porém não descaracteriza a gravidez na adolescência como um fenômeno complexo e de extrema necessidade de discussão, pois precipita problemas decorrentes da maternidade precoce. Por fim, sugere-se, a realização de estudos mistos, pois proporcionam discussões mais ricas, aprimorando as buscas para o planejamento de ações públicas.

CONCLUSÃO

Concluí-se que a gravidez na adolescência é um episódio que continua ocorrendo com frequência no Brasil. Pode-se inferir que o perfil sociodemográfico da amostra avaliada de adolescentes puérperas do estudo, são mulheres com idade menor ou igual a 18 anos, cor/raça não branca, baixa escolaridade e com ocupação.

Vale destacar, o perfil obstétrico foi caracterizado por predominância de primeira gestação, início tardio do pré-natal associado a menor idade das adolescentes puérperas, a não realização de exame preventivo associado à condição de ter alguma ocupação, a não participação em grupo de planejamento familiar e à intercorrência na gestação.

Diante do exposto, demonstra-se a necessidade de orientações direcionadas para a população jovem, em linguagem clara e acessível, acerca do processo e planejamento reprodutivo, inclusive entre grupos populacionais que possuem maiores dificuldades de acesso à saúde e vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

1. Silva ID, Silva MET, Oliveira Andrade JS, Nunes BCM, Pego C. O Exame papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*. [Internet]. 2019 [acesso em 16 de maio de 2021]; (34). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1125.2019>
2. Fesbrago. Federação Brasileira das Associações. Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021. 2021.
3. Santos LAV, Lara MO, Lima RCR, Rocha AF, Rocha EM, Glória JCR, Ribeiro GC. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. *Ciênc. Saude Colet*. [Internet]. 2018 [acesso em 10 de novembro de 2019];23(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.10962016>
4. Siqueira LKR, Melo MCP, Morais RJL. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. *Rev. Enferm. UFSM*. [Internet]. 2019 [acesso em 13 de janeiro de 2020];58(9). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769233495>
5. Pinheiro YT, Freita GDM, Pereira NH. Perfil epidemiológico de puérperas adolescentes assistidas em uma maternidade no Município de João Pessoa-Paraíba. *Rev. Ciênc. Méd. Biol*. [Internet]. 2017 [acesso em 12 de janeiro de 2020];16(2). Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/21906>
6. World Health Organization (WHO). Adolescent Health. [Internet]. WHO; 2020. [acesso em 27 de maio de 2020]. Disponível em: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/
7. Fernandes MMSM, Esteves MDDS, Santos AGD, Vieira JS, Sousa Neto B. P. D. Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. *Rev. Enferm. UFPI* [Internet]. 2017 [acesso em 20 de julho de 2021];6(3). Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i3.5884>
8. Toscano MM, Paiva CSM, Nunesmaia HGS. Características epidemiológicas das puérperas internadas em maternidade pública de João Pessoa no ano de 2014. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam*. [Internet]. 2017 [acesso em 13 de maio de 2021];9(2). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.503-509>
9. Hamilton BE, Rossen LM, Branum AM. Teen Birth Rates for Urban and Rural Areas in the United States, 2007–2015. *NCHS Data Brief*. [Internet]. 2016 [cited 2021 mai 11]. Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db264.pdf>

10. Silva EBL, Gomes MF, Santos RSAF. Percepções da gravidez para adolescentes gestantes do interior de Pernambuco. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde*. [Internet]. 2019 [acesso em 17 de julho de 2021];4(2). Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/v4n2a05.pdf>
11. Lima TNFA, Coviello DM, Lima MNFA., Alves ESRC, Davim RMB, Bousquat AWEM. Redes de apoio social às mães adolescentes. *Rev. Enferm. UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 10 de julho de 2021];10(6). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i6a11252p4741-4750-2016>
12. Santos LAV, Lara MO, Lima RCR, Rocha AF, Rocha EM, Glória JCR, Ribeiro GDC. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. *Ciênc. Saude Colet*. [Internet]. 2018 [acesso em 04 de julho de 2021];23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.10962016>
13. Amjad S, MacDonald I, Chambers T, Osornio-Vargas A, Chandra S, Voaklander D, Ospina MB. Social determinants of health and adverse maternal and birth outcomes in adolescent pregnancies: a systematic review and meta-analysis. *Paediatr. Perinat. Epidemiol*. [Internet]. 2019 [cited 2021 maio 15];33(1). Available from: <https://doi.org/10.1111/ppe.12529>
14. Leal MDC, Gama SGND, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CND, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2017 [acesso em 18 de julho de 2021];33(Suppl 1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>
15. Sousa CRDO, Gomes KRO, Silva KCDO, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Andrade JX, Leal MABF. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2018 [acesso em 04 de julho de 2021];26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020461>
16. Pinter B, Hakim M, Seidman DS, Kubba A, Kishen M, Di Carlo C. Religion and family planning. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. [Internet]. 2016 [acesso em 10 de julho de 2021];21(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13625187.2016.1237631>
17. Mendes RB et al. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. *Ciênc. Saude Colet*. [Internet]. 2020 [acesso em 20 de julho de 2021];25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.13182018>

18. Rocha, I. MS, Barbosa VSS, Lima ALS. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. *Revista Recien.* [Internet]. 2017 [acesso em 18 de julho de 2021];7(21). Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.21.21-29>
19. Melo WA, Pelloso SM, Alvarenga A, Carvalho MDB. Fatores associados a alterações do exame citopatológico cérvico-uterino no Sul do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* [Internet]. 2017 [acesso em 09 de julho de 2021];17(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400002>
20. Tiensoi SD, Felisbino-Mendes MS, Velasquez-Melendez G. Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2018 [acesso em 14 de maio de 2021];52(0). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029503390>
21. Terlan RJ, Cesar JA. Não realização de citopatológico de colo uterino entre gestantes no extremo sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Ciênc. Saude Colet.* [Internet]. 2018 [acesso em 20 de julho de 2021];23(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.35162016>
22. Souza IAD, Serinolli MI, Novaretti MCZ. Assistência pré-natal e puerperal e indicadores de gravidade no parto: um estudo sobre as informações disponíveis no cartão da gestante. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* [Internet]. 2020 [acesso em 09 de julho de 2021];19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000400014>
23. Carvalho PID, Frias PGD, Lemos MLC, Frutuoso LALDM, Figueirôa BDQ, Pereira CCDB, Vidal SA. Perfil sociodemográfico e assistencial da morte materna em Recife, 2006-2017. *Epidemiol. Serv. Saúde.* [Internet]. 2020 [acesso em 05 de julho de 2021];29. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100005>
24. Nunes MDDS, Madeiro A, Diniz D. Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. *Saúde debate.* [Internet]. 2020 [acesso em 16 de maio de 2021];43(119). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912312>
25. Brasil. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. [Internet]. 2021 [acesso em 15 de maio de 2021]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>
26. Sousa EZT, Silva CAS, Guimarães FM, Barroso ID, Sousa, KLS, Gomes MC, Gonçalves SR. Qualidade de vida de adolescentes grávidas. *REAS* [Internet]. 2020 [acesso em 15 de maio de 2021];12(6). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3161.2020>

27. Silva MKN, Silva Filho JA, Leite TRC, Torres MC, Bessa FC, Domingos JEP, Pinto AGA. Perfil Sociodemográfico de Mulheres Recidivas de Gestação na Adolescência. ID on line Rev. Psicol. [Internet]. 2019 [acesso em 26 de abril de 2021];13(46). Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1943/2887>
28. Costenaro RGS, Gaiger MB, Diaz CMG, Araújo CP, Oliveira PP, Monteiro AT, Benedetti FJ. Perfil comparativo de puérperas adolescentes e adultas de risco habitual. Braz. J. Dev. [Internet]. 2021 [acesso em 02 de abril de 2021];7(1). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-768>

Notas de autor

anacleide.dias@univasf.edu.br

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505780780009>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Ana Cleide da Silva Dias, Sabrina Fernandes Passos,
Iraneide Nascimento dos Santos

**Associação entre fatores sociodemográficos e obstétricos
de adolescentes puérperas assistidas em uma
maternidade pública**

**ASSOCIATION BETWEEN SOCIODEMOGRAPHIC AND
OBSTETRIC FACTORS OF POSTPARTUM ADOLESCENTS
ASSISTED IN A PUBLIC MATERNITY**

**ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
OBSTÉTRICOS DE ADOLESCENTES PUERPERALES
ASISTIDOS EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA**

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 16, e-11365, 2024

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
carlos.lyra@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11365>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**