Título: Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente

Teenage pregnancy: a challenge to promote a comprehensive health of adolescents

Título resumido: Desafios da gravidez na adolescência

Autores:

Marcella Furst Gonçalves Guanabens[I]

Alessandra Miranda Gomes[I]

Maria Elizete da Mata[II]

Zilma Silveira Nogueira Reis[III]

[I] Monitora do Grupo Tutorial PET-Saúde São Marcos. Aluna de graduação do Curso de Medicina da UFMG

[II] Preceptora do Grupo Tutorial PET-Saúde São Marcos. Médica do Programa de Saúde da Família da rede municipal de saúde Belo Horizonte

[III] Tutora do Grupo Tutorial PET-Saúde São Marcos. Professora Adjunta do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da UFMG. Doutora em Medicina.

Endereço para correspondência:

Marcella Furst Gonçalves Guanabens / Rua José Barsand de Leucas, 205/201. Belo Horizonte – MG – Brasil. CEP 31160530. Tel: (31)96264786 / (31)34424368. E-mail: marcellafurst@gmail.com

Alessandra Miranda Gomes / Rua Espírito Santo, 1025/1303, Belo Horizonte – MG – Brasil. CEP 30160-031. Tel: (31) 88327662 / (31)32245363. E-mail: alessandramgomes_2000@yahoo.com.br

Maria Elizete da Mata / Centro de Saúde São Marcos. Rua Paulista, 571. Belo Horizonte – MG – Brasil. CEP 31910 – 340. Tel: (31)32771148. E-mail: memata@oi.com.br

Zilma Silveira Nogueira Reis / Faculdade de Medicina - Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Prof. Alfredo Balena, 190 sala 4016 Belo Horizonte - MG – Brasil. CEP 30310-100 Tel: (31) 3409-9763. Email: zilma.medicina@gmail.com

Apoio: Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). Departamento de Gestão da Educação na Saúde – DEGES, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, do Ministério da Saúde, com suporte do Sistema de Informações Gerenciais – SIG-PET-Saúde, desenvolvido por técnicos do Departamento, em parceria com o DATASUS/SE/MS e o Fundo Nacional de Saúde/SE/MS.

Resumo: Para a promoção da saúde integral do adolescente, o PET-Saúde desenvolve ações integradas na comunidade do bairro São Marcos, região nordeste de Belo Horizonte, Minas Gerais. O estudo tem por objetivo conhecer a importância da gravidez na adolescência como um problema de saúde na área de abrangência. Em um estudo observacional retrospectivo foi realizado um levantamento do número de adolescentes entre grávidas da área de abrangência da Unidade de Saúde São Marcos. Foram utilizadas informações do Sistema DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil, registradas entre junho de 2009 e maio de 2010. As complicações gestacionais, abortamentos e partos prematuros, registrados no SINASC/DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil, foram levantadas no ano de 2009. A prevalência de adolescentes entre grávidas foi de 22,1%. Entre os 33 registros, 45,4% tinham 18 ou 19 anos. Não houve associação entre prematuridade e gravidez na adolescência (p=0,29) ou entre abortamentos registrados e adolescência (p=1,0). Conclui-se que a prevalência de gestação em adolescentes na área de abrangência é preocupante, confirmando a necessidade de uma abordagem específica na prevenção de sua ocorrência nesta população.

Palavras-chave: Gravidez, Saúde do Adolescente, Aconselhamento sexual, Educação, Assistência integral a saúde.

Abstract: *On behalf to promote a comprehensive health of adolescents, the program PET-Saúde develops integrated actions in the community of São Marcos northeast district of Belo Horizonte, Minas Gerais. The study aims to understand the importance of teenage pregnancy as a health problem in the area. It was performed a retrospective observational study to know the number of adolescents between pregnant women, inside the area covered by São Marcos Health Unit. Data from DATASUS System of the Ministério da Saúde of Brazil were found from registers, between June 2009 and May 2010. Complications of pregnancy, miscarriage and premature births, registered in SINASC / DATASUS Ministério da Saúde of Brazil, were accessed in 2009. Prevalence of pregnancy among teenagers was 22.1%. From the 33 records of pregnant teenagers, 45.4% were 18 or 19 years old. There was no association between teenage pregnancy and prematurity (p = 0.29) or between abortions registers and adolescence (p = 1.0). It is concluded that the prevalence of adolescent pregnancy in this area was worrying, confirming the need for a specific approach in the prevention of its occurrence in this population.*

Key-words: Pregnancy, Adolescent Health , Sex Counseling, Education, Comprehensive Health Care.

INTRODUÇÃO

A saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação para os pais, educadores, profissionais de saúde e governantes, uma vez que suas conseqüências são de alto impacto individual e social. É fato que a associação entre conhecimento de métodos contraceptivos e prática do sexo seguro é frágil, levando à gravidez na adolescência e ao contágio pelas doenças sexualmente transmissíveis[1]. Mesmo em queda, a incidência de grávidas adolescentes no Brasil é considerada elevada, correspondendo a 21,6% do total de grávidas em 2006[2]. O acesso às políticas de prevenção e orientação sobre saúde sexual tem sido considerado de grande importância na redução do número de partos feitos em adolescentes na rede pública brasileira, que diminuiu em 30,6% nos últimos dez anos[3].

Um dos aspectos agravantes desta questão é que a gravidez na adolescência é mais freqüente nos estratos de renda mais baixos e, para muitas jovens, engravidar é uma escolha tomada como um meio de inserção social[4]. É notável, ainda, a relação existente entre gravidez e abandono escolar, pois se estima que 57,8% das meninas brasileiras com filhos não estudam nem trabalham[4,5].

Para a promoção da saúde integral do adolescente, o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) desenvolve ações integradas na comunidade do bairro São Marcos, região nordeste de Belo Horizonte, Minas Gerais. O grupo tutorial é formado por professor e alunos de graduação da Universidade Federal de Minas Gerais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Para coordenar as ações de promoção da saúde é necessário que se faça inicialmente um diagnóstico local de saúde do adolescente. Este passo inicial orientará o grupo tutorial e a unidade básica de saúde (UBS) para atividades que realmente sejam capazes de causar impacto na melhoria das condições de saúde deste grupo etário. A área de abrangência desta unidade de saúde possui população de aproximadamente 1237 adolescentes[6]. Contudo, não se conhece ainda a dimensão do problema nesta comunidade ou mesmo entre as gestantes atendidas no pré-natal da UBS. O objetivo desse estudo é avaliar a dimensão do problema da gravidez da adolescência na área de atuação do grupo tutorial do PET-Saúde, através do levantamento e análise de dados estatísticos secundários oficiais registrados no Sistema DATASUS do Ministério da Saúde.

MÉTODOS

Em um estudo observacional transversal, foi realizado um levantamento da prevalência de adolescentes grávidas da área de abrangência da UBS São Marcos. Utilizamos informações de domínio público cadastradas no Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SIS Pré-Natal), integrante do Sistema DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil. Empregou-se a definição cronológica de adolescência, compreendida entre os 10 e 19 anos de idade[7]. Nesta base de dados, os valores absolutos e relativos de adolescentes entre grávidas registradas entre junho de 2009 a maio de 2010, foram buscados.

As complicações da gravidez na adolescência, abortamentos e partos prematuros registrados no SINASC/DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil, foram levantadas, no ano de 2009. A taxa de abortamento e de nascimentos prematuros entre as grávidas adolescentes e não-adolescentes foi comparada, considerando-se apenas os nascimentos registrados da área de abrangência da UBS São Marcos – Belo Horizonte. Prematuridade foi definida como nascimento entre 22 e 37 semanas de gestação incompletas e abortamento o produto da concepção expulso antes de 22 semanas. Para análise da associação entre gravidez na adolescência e as complicações gestacionais, prematuridade e abortamento, empregou-se o teste tipo qui-quadrado (bi-caudal) com utilização do teste exato de Fisher. A razão de chances e o intervalo de confiança de 95% foram obtidos para se estimar a chance de ocorrência da complicação no grupo de adolescentes, no ano avaliado.

RESULTADOS

No período estudado, foram encontradas 149 gestantes registradas no SISPré-Natal/DATASUS que fizeram o acompanhamento da gravidez na UBS em questão. Entre elas, 33 (22,1%) eram adolescentes. O percentual total de gestantes adolescentes registradas, assim como sua categorização por idade, foi apresentado na Tabela 1. Entre as adolescentes grávidas, 18,2% eram pré-adolescentes (até 14 anos de idade), 36,4% tinham entre 15 e 17 anos e 45,4% já eram maiores de idade (18 ou 19 anos - Gráfico 1)[8].

Os dados obtidos no SINASC indicam que ocorreram 169 nascimentos na área de abrangência da UBS São Marcos, no ano de 2009. Entre eles, 13 (7,7%)

nascimentos foram classificados como prematuros, sendo que quatro deles eram de mães adolescentes[2]. Desta forma, estima-se uma taxa de 12,1% de prematuros entre as adolescentes e de 6,6% de nascimentos prematuros entre as grávidas não adolescentes (Tabela 2). No entanto, não foi encontrada uma associação significativa entre a ocorrência de prematuridade registrada e adolescência neste período (p=0,29). Foram encontrados no mesmo sistema 155 registros de egressos hospitalares no ano de 2009, sendo 148 (95,5%) deles associados à gestação. O abortamento correspondeu a 10,1% das causas de internação obstétrica da área de abrangência no ano de 2009 (Tabela 2). No entanto, a ocorrência de abortamentos registrados entre adolescentes e não adolescentes não se mostrou estatisticamente diferente (p=1,0).

DISCUSSÃO

A adolescência é reconhecida como uma etapa evolutiva da vida, entre a infância e a idade adulta. As características conflituosas naturais desta fase envolvem transformações físicas, psicológicas e sociais que podem fragilizar os adolescentes de diferentes maneiras e intensidade tornando-os vulneráveis a uma série de riscos à saúde[9]. Aliado à vulnerabilidade originada da impulsividade, pensamento mágico, imaturidade emocional e influência do grupo, identificam-se questões sociais e econômicas como pontos fundamentais de desigualdade na questão da gravidez na adolescência, que é um problema nacional.

No Brasil, quase 18% das adolescentes do estrato de renda mais baixo são mães, enquanto no estrato de renda acima de cinco salários mínimos esta proporção não chega a 1%[4]. A evasão escolar é também um fato, criando-se um círculo vicioso, pois a adolescente deixa os estudos para cuidar do filho, mas o retorno à escola é dificultado, o que leva ao aumento dos riscos de desemprego, à dependência financeira dos familiares, à perpetuação da pobreza e da educação limitada[4]. Em Ribeirão Preto (São Paulo) um estudo caso-controle envolvendo 7134 adolescentes grávidas, apontou o predomínio de adolescentes com atividades no lar e sem remuneração[4]. Embora esta questão ainda não seja objetivamente abordada no diagnóstico local de saúde deste grupo tutorial do PET-Saúde, a elevada prevalência de adolescentes entre as gestantes da área de abrangência chama atenção para a questão sócio-econômica da comunidade, como fator potencial de risco para este problema. Isso realmente parece ser válido para Belo Horizonte, cidade na qual já foi constatado que áreas de maior vulnerabilidade sócio-econômica, dentre elas a da UBS

São Marcos localizada na região nordeste, são aquelas nas quais estão as maiores taxas de nascidos vivos para mães com menos de 20 anos.[10]

O perfil da adolescente grávida no período estudado mostra que quase a metade delas já eram maiores de idade (18 ou 19 anos), mas chama atenção para o achado de uma situação grave na qual 18,2% eram pré-adolescentes (até 14 anos de idade). Desta forma espera-se que ações educativas do grupo tutorial possam ser planejadas para se iniciar precocemente, colocando em discussão questões como o projeto de vida, especialmente nas micro-regiões de maior vulnerabilidade social, já mapeadas na área de abrangência. Nestes locais registram-se com baixos níveis de escolaridade, domicílios precários, baixa renda, maiores taxas de homicídios, tráfico de drogas, outros tipos de violência.

Com relação às taxas de abortamento e de prematuridade entre os nascidos vivos de mães adolescentes, avaliadas pelos dados do SINASC/DATASUS, observou-se que a adolescência não foi fator de agravamento para o mau resultado obstétrico, avaliado por estes dois indicadores, diferindo de outros estudos[11,12]. Uma provável explicação para esse fato é que, mesmo não prevenindo a ocorrência da gravidez, a UBS tem sido acolhedora e eficiente em sua assistência pré-natal, proporcionado resultados obstétricos adequados. No entanto, não se pode esquecer a questão do abortamento inseguro, não registrado em dados oficiais, um dos responsáveis pela elevação da mortalidade materna nos países em desenvolvimento[7].

Na adolescência, uma das principais transições é a passagem à sexualidade com parceiro. A insistência do homem e a resistência da mulher são comportamentos esperados. Os contatos corporais tornam-se mais íntimos e mais variados com o tempo na medida em que é necessário manter o interesse do homem para prosseguir a relação[13]. Diferenças de atitudes masculinas e femininas entre os jovens são pontos reconhecidos, assim como a influência dos pais e dos profissionais de saúde na orientação para o sexo seguro [14].

O presente estudo de reconhecimento da dimensão do problema nesta área de abrangência, mostra que entre junho de 2009 a maio de 2010 a prevalência de adolescentes entre as gestantes cadastradas no SIS-Prenatal (22,2%) foi semelhante à prevalência média nacional oficial (21,6% em 2006)[2]. Desta forma a realidade local não parece diferir da desconfortável posição brasileira. Um desafio a ser enfrentado pelo grupo tutorial que pretende contribuir para reduzir estes índices nesta comunidade deverá prever uma abordagem entre adolescentes de ambos os sexos, pais, educadores e profissionais, com ênfase à população mais carente. Dentre os prováveis motivos que podem levar ao desejo de engravidar, estão: desejo

inconsciente de ficar grávida, alternativa para sair de casa, da escola e ficar livre da pressão dos pais, contrariando ordens familiares, desejo de prender o namorado, carência afetiva, alívio da sensação de depressão e isolamento, desejo de ter mais poder, chamar a atenção para si, projeto de vida para a adolescente, uma escolha tomada como um meio de inserção social, visto que tal objetivo não é facilmente alcançado através de outros meios para condução à mobilidade social[15]

Atentos para a importância do reconhecimento das questões mais relevantes de saúde dos adolescentes, o grupo tutorial sinaliza a necessidade de aprofundamento da análise para permitir ações preventivas e educativas oportunas. O PET-Saúde tem sido uma experiência de interação ensino-serviço-pesquisa de grande valor para a formação de alunos de graduação da UFMG. O reconhecimento dos problemas de saúde e sua interface com as questões sócio-econômicas contribui para o entendimento do SUS e de sua dinâmica como espaço de atuação criativa e de produção de conhecimento. Para os profissionais de saúde tem sido uma oportunidade de formação em serviço colocando-o em contato com a complexidade para a produção científica com a conseqüente melhora na assistência. Para a comunidade, um SUS mais atuante e efetivo proporcionará uma resposta mais adequada às suas reais necessidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 – Yazlle MEHD. Gravidez na Adolescência. Rev Bras Ginecol Obstet [on line]. Ago 2006. 28 (8) [capturado 19 set. 2010]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000800001&script=sci_arttext

2- Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Indicadores e Dados Básicos – Brasil. 2008. IDB-2008. Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

3- Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Brasil acelera redução de gravidez na adolescência. [capturado 19 set. 2010]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137

4- Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Fontoura NO, Pinheiro LS. Gravidez na adolescência [capturado 19 set. 2010]. Disponível em: http://desafios2.ipea.gov.br/sites/000/17/edicoes/60/pdfs/rd60art04.pdf

5 - Michelazzo D, Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY, Moura MD. Indicadores Sociais de Grávidas Adolescentes: Estudo Caso-Controle. Rev Bras Ginecol Obstet [on line]. 2004. 26 (8) [capturado 19 set. 2010]; 633-639. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v26n8/a07v26n8.pdf

6 – Contagem feita a partir dos registros populacionais feitos pelos Agentes Comunitários de Saúde do Centro de Saúde São Marcos.

7 – World Health Organization (OMS). Adolescent Pregnancy, Issues in Adolescent Health and Development [capturado 19 set. 2010]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591455_eng.pdf

8 - Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SIS Pré-Natal).

9 - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – PBH. Plano Municipal de Saúde de Belo Horizonte (2005 - 2008) [capturado 19 set. 2010]. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/internatorural/textos/Manuais/planomunicipaldesaude20052008.pdf

10 – Nogueira MJ, Silva BFA, Barcelos SM, Schall VT. Análise da distribuição espacial da gravidez adolescente no Município de Belo Horizonte/MG. Rev Bras Epidemiol [on line]. 2009. 12(3) [capturado 19 set. 2010]; 297-312. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n3/02.pdf

11 – Tauil PL, Chaloult E, Rodrigues FRA, Nogueira LSC, Costa PETF, Santos SF. Gravidez em adolescentes: aspectos relativos ao pré-natal, parto e recém-nascido. Brasília Med [on line]. 2001. 38 (1/4) [capturado 19 set. 2010]; 7-12. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=349172&indexSearch=ID

12 – Suzuki CM, Ceccon MEJ, Falcão MC, Vaz FAC. Análise comparativa da freqüência de prematuridade e baixo peso entre filhos de mães adolescentes e adultas. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum [on line]. Set – dez 2007. 17(3) [capturado 19 set. 2010]; 95-10. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000300010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

13 – Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Um olhar sobre o jovem no Brasil – Brasilia: Editora do Ministerio da Saude, 2008.

14 – Matos EB, Veiga RT, Reis ZSN. Intenção de uso de preservativo masculino entre jovens estudantes de Belo Horizonte: um alerta aos ginecologistas. Rev Bras Ginecol Obstet [on line]. 2009. 31(11) [capturado 19 set. 2010]; 574-80. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n11/v31n11a08.pdf

15 - Cavasin, S.; Arruda, S. – Gravidez na adolescência: desejo ou subversão?. [capturado 19 set. 2010]. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/156_04PGM2.pdf