

Artigo original**Partos de mães adolescentes ocorridos no HUSM em 2001**
Births of teenage mothers occurred in the HUSM in 2001

Fernanda Ruviaro Busanello*, Luciani Ribeiro Silveira**, Elhane Glass Morari Cassol***

.....

* Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria, **Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria, ***Professora assistente do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação da Universidade Federal de Santa Maria e Mestre em ciências do movimento humano pela UFSM

Palavras-chave:
Parto, gravidez
na adolescência.

Resumo

A gestação na adolescência tem-se mostrado um problema de saúde pública, atingindo todos os países. O início precoce da puberdade associado com a iniciação sexual cada vez mais cedo faz com que o número de gestações neste período tenha aumentado. Este estudo teve como objetivo constatar o número de partos em adolescentes no Centro Obstétrico do Hospital Universitário de Santa Maria, no ano de 2001. Neste ano, foram realizados 1.948 partos. A amostra constituiu-se de 298 grávidas adolescentes. Os dados foram coletados dos prontuários e registrados em protocolo elaborado para este estudo. Observamos que 68,5% das gestantes encontravam-se na faixa etária entre 17 e 19 anos de idade, sendo a maioria solteira (58%). As complicações pré-natais mais frequentes foram infecções do trato urinário, toxemia gravídica, anemia e hemorragia. Os partos cesáreos totalizaram 47,5%, sendo a desproporção céfalo-pélvica e trabalho de parto prolongado as indicações mais frequentes. Este estudo demonstrou que os profissionais da saúde, dentre eles o fisioterapeuta, devem intensificar sua atenção às adolescentes grávidas contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida para a mãe e seu filho.

Recebido em 20 de fevereiro de 2003; aceito em 15 de maio de 2003.

Endereço para correspondência: Fernanda Ruviaro Busanello, Rua General Neto, 484 Centro 97050-240 Santa Maria RS Tel: (55) 222-0904, E-mail: fernanda_busanello@hotmail.com

Abstract

Key-words:

Parturition, pregnancy in adolescence.

The pregnancy in teenagers is a matter of public health affecting all the countries. The early beginning of puberty linked to the early initiation of sexual life makes the number of births increasing in this period of life. The aim of his study was to notice the number of births in teenagers in the Obstetric Center of the University Hospital of Santa Maria during the year 2001. In this year, there were 1.948 births. The sample was made up with 298 pregnant teenagers. The data was collected from the handbook and registered in an elaborated protocol for this study. We observed that 68,5% of the gestating were in the age range of 17 to 19 years old, most of them single (58%). The most frequent birth problems were urinary tract infections, pregnant toxemia, anemia and hemorrhage. The unnatural births add up a number of 47,5%, being the mind pelvic disproportion and the elongated birth work the most frequent indications. This study has shown that the health professionals, within them the physical therapist, have to intensify their attentions to pregnant teenagers contributing for a better quality life for the mother and her offspring.

.....

Introdução

A adolescência é o período da vida humana entre a infância e a idade adulta e nela ocorrem importantes modificações anatômicas, fisiológicas, mentais e sociais não observadas em outras faixas etárias.

A Organização Mundial de Saúde especifica como sendo adolescência o período entre os 10 e 19 anos [1].

Nos dias atuais, a adolescente, devido a vários fatores não bem esclarecidos ainda, vem atingindo a maturação sexual em época bem anterior que o século passado; uma evidência disso é que a idade da primeira menstruação tem diminuído a cada década. Esse início precoce da puberdade associado com a iniciação sexual cada vez mais cedo faz com que o número de gestações compreendidas no período da adolescência tenha aumentado consideravelmente.

No Brasil, esta situação está longe de ser diferente, pois levantamentos mais recentes mostram que cerca de 1 milhão de adolescentes tornam-se mães anualmente, sendo que aproximadamente um em cada três recém-nascidos é filho de mulher com idade igual ou inferior a 18 anos [2].

Atualmente, o fisioterapeuta como membro da equipe de saúde acompanha a mãe durante o pré-natal, parto e puerpério, dando atenção ao sistema músculo-esquelético, respiração, cuidados com a mama, aleitamento materno, minimização dos desconfortos decorrentes da gravidez, assim como também acompanha o bebê nos seus primeiros anos de vida, especificamente quando presentes distúrbios respiratórios e/ou neurológicos.

Tendo em vista o crescente número de gestações na adolescência, repercutindo tanto na saúde da mãe quanto na do concepto e como a fisioterapia tem atuação na área de Obstetrícia e Pediatria, deparamo-nos constantemente com distúrbios advindos desta situação, justificando-se assim o interesse nesse estudo.

O objetivo do presente trabalho é constatar o número de partos em adolescentes no Centro Obstétrico (CO) do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), no ano de 2001, bem como verificar a possível relação entre a gravidez precoce e as suas intercorrências na gestação e no parto e suas repercussões na saúde da mãe e do feto.

Material e métodos

Este foi um estudo retrospectivo, realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), cuja população foram 1948 partos realizados no Centro Obstétrico (CO), no ano de 2001. A amostra constitui-se de 298 partos de mães adolescentes, neste mesmo período. Os dados foram coletados dos prontuários e registrados em protocolo elaborado para este estudo, contendo informações sobre a idade, o estado civil, escolaridade, número de consultas pré-natal realizadas, complicações pré-natais, idade gestacional no parto, tipo de parto, indicações de parto operatório, tempo de duração do segundo período do trabalho de parto, peso ao nascer e APGAR do recém-nascido. Após a coleta dos dados, os mesmos foram organizados em tabelas de frequência e analisados quantitativamente e qualitativamente.

Resultados

Observamos que a maioria das gestantes adolescentes, 68,5%, encontravam-se na faixa etária entre 17 e 19 anos de idade, sendo 30,8% entre 14 e 16 anos e 0,7% menor de 13 anos. A grande maioria era solteira (58%). Quanto à escolaridade, 64,8% das 298 grávidas adolescentes possuíam até 7 anos de estudos concluídos. Quanto ao número de consultas pré-natais realizadas, 46,3% das gestantes realizaram de 4 a 6 consultas, 28,5% realizaram 7 ou mais consultas, 16,1% realizaram apenas 1 a 3 consultas durante o período pré-natal e 9,1% não realizaram pré-natal. As complicações pré-natais mais freqüentes foram infecções do trato urinário, toxemia gravídica, anemia e hemorragia (Tabela I).

Tabela I - Distribuição das 70 intercorrências durante a gestação

Intercorrências	Nº	%
Toxemia gravídica	26	37,2
Anemia	05	07,1
Infecções	30	42,9
Hemorragia	04	05,7
Outros	05	07,1
TOTAL	70	100,0

Quanto à idade gestacional no parto, verificamos que a maioria das gestações, 75,1%, encontravam-se entre 37 e 42 semanas completas, e 24% tinham idade gestacional abaixo de 37 semanas. Quanto ao tipo de parto realizado, excluindo-se os 5 casos de óbito fetal, dentre os 293 partos, 52,5% foram vaginais e 47,5% foram cesáreos. Dos partos cesáreos, as indicações mais freqüentes ocorreram por trabalho de parto prolongado, desproporção céfalo-pélvica, sofrimento fetal agudo e toxemia gravídica (Tabela II).

Tabela II - Distribuição de 139 partos cesáreos, conforme o motivo de indicação

Indicação de parto cesáreo	Nº	%
*DCP	40	28,8
**TPP	40	28,8
***SFA	25	18,0
****Iterativa	12	08,6
Toxemia gravídica	10	07,2
Outros	12	08,6
TOTAL	139	100

*DCP – Desproporção céfalo-pélvica; **TPP – Trabalho de parto prolongado; ***SFA – Sofrimento fetal agudo; ****Iterativa – Cesárea prévia

Quanto ao tempo do 2º período do trabalho de parto, 47,0% das 151 adolescentes que realizaram partos vaginais tiveram um tempo menor que 30 minutos, 41,0% acima de 30 minutos e 12,0% das gestantes chegaram ao CO do HUSM com dilatação completa, impossibilitando assim

quantificar o tempo real do 2º período do trabalho de parto. Dos 292 recém-nascidos, excluindo-se os 6 casos de óbito fetal, 81,2% apresentaram peso maior que 2.500g. Quanto ao índice de Apgar no primeiro minuto, 93,1% dos recém-nascidos obtiveram um índice de 7 – 10.

Discussão

Observa-se que dos 1948 partos ocorridos no CO do HUSM, no ano de 2001, 20,12% deles ocorreram em adolescentes, sendo 30,8% na faixa etária entre 14 e 16 anos.

Quanto ao estado civil, 58% das pacientes eram solteiras, confirmando a literatura que diz haver um predomínio de solteiras entre as adolescentes precoces [3,4].

Constatamos que a maior parte da amostra apresentou um número baixo de anos de estudos concluídos. Roman [5], relata que as mulheres com pouca escolaridade tornam-se mães mais jovens, do que mulheres com curso secundário completo. Essa baixa escolaridade vem ao encontro da afirmação de Monteiro *et al* [6], que referem que muitas adolescentes grávidas abandonam a escola, limitando sua formação profissional.

Das pacientes estudadas, 74,6% realizaram um pré-natal adequado, considerado sempre que a gestante tenha feito cinco ou mais consultas durante o período gestacional [3].

Das 70 intercorrências que houve, 42,9% foram infecções do trato urinário, o que vem a confirmar os relatos de estudos já realizados anteriormente [6,7,8]. Outra intercorrência que é relatada com muita freqüência é a toxemia gravídica, que em nosso estudo representou 37,2% de incidência [4,8].

Quanto ao tipo de parto, 47,5% dos partos foram cesáreos. Convém salientar que o índice total de partos cesáreos no HUSM em 2001 foi de 57%, tal fato pode ser atribuído aos casos de patologias obstétricas encaminhados de toda a região próxima a Santa Maria, para o HUSM.

Em relação às indicações de partos cesáreos, 28,8% foram indicados por trabalho de parto prolongado, 28,8% por desproporção céfalo-pélvica (DCP), 18,0% por sofrimento fetal agudo e 7,2% por toxemia gravídica. Este resultado também é mencionado na literatura, a gravidez na adolescência pode aumentar a incidência de toxemia gravídica, de DCP, de sofrimento fetal agudo e da prematuridade, entre outros [9].

Quanto ao tempo de duração do 2º período do trabalho de parto, 40,2% das adolescentes tiveram partos demorados, ou seja, acima de 30 minutos. Sabe-se comparativamente com outros grupos, que o parto nas adolescentes pode ser mais prolongado, tanto no período de dilatação como no período expulsivo [6,7,8,10].

A literatura cita uma idade materna ideal para a reprodução que está compreendida entre 20 e 30 anos. Abaixo e acima dela, há maior incidência de pré-termos e de RN de baixo peso, considerados os nascidos com menos

de 2.500g, independente da idade gestacional [3,8]. Não foi encontrado um índice elevado de baixo peso ao nascer entre os filhos das adolescentes do nosso estudo, sendo que a grande maioria apresentou um APGAR vigoroso no primeiro minuto.

Conclusão

Concluímos após mais este estudo, que a educação sexual em nosso país ainda não é satisfatória, pois ainda encontra-se elevado o índice de gravidez na adolescência.

A maioria das gestantes estudadas tinha entre 17 e 19 anos, estando muitas vezes na segunda ou terceira gestação, eram solteiras e possuíam baixa escolaridade. Porém, um grande número delas realizaram pré-natal e levaram a gestação a termo. Além disso, constatamos que independente da idade, a incidência de adolescentes que apresentaram intercorrências durante a gestação ou parto foi relativamente alta, o que contribuiu para o elevado número de cesáreas realizadas no grupo estudado.

Em relação ao tipo de parto realizado, percebemos que para um hospital público, o número de cesáreas em 2001 no HUSM, 57% do total, nos parece elevado, uma vez que o governo ultimamente tem-se empenhado em incentivar o parto vaginal através de campanhas, por este ser considerado mais saudável para a mãe e o bebê, além de permitir redução nos custos hospitalares. Porém, não podemos esquecer que por ser um hospital referência do interior do Estado, muitos dos casos de patologias obstétricas da região são encaminhado para o HUSM, necessitando na maioria das vezes de intervenção cirúrgica na hora do parto.

Assim, através deste estudo, buscamos incentivar os profissionais envolvidos na assistência à gestante e ao

conceito, entre eles o fisioterapeuta, a valorizarem cada vez mais a sua atuação durante o pré-natal e o pós-parto. Não só preparando a gestante para o parto, mas também a orientando quanto aos cuidados consigo e com seu bebê.

Finalmente, acreditamos que atuando mais significativamente nesta área e neste grupo, podemos contribuir para que um número maior de jovens mães e crianças possam desfrutar de uma melhor qualidade de vida.

Referências

1. Outeiral JO. *Adolescer. Estudos sobre a adolescência.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1994.
2. Velho MTC. Gravidez na Adolescência – Aspectos obstétricos. *Jornal Brasileiro de Medicina* 2000;79:48-60.
3. Maia Filho NL. Indicação de cesáreas nas adolescentes precoces. *Jornal Brasileiro de Ginecologia* 1995;105:203-208.
4. Rezende J de. *Obstetrícia.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.
5. Roman AR. *Gravidez na adolescência: repercussão na vida da adolescente.* [Monografia] Ijuí: Universidade de Ijuí; 1993.
6. Monteiro DLM. *Gravidez na adolescência.* Rio de Janeiro: Revinter; 1998.
7. Dotta IG. *Gestação na adolescência.* *Caderno de Ginecologia e Obstetrícia* 2000; 57:15-22.
8. Delascio D, Guariento A. *Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia.* São Paulo: Sarvier; 1984.
9. Yazlle MEHD. *Assistência pré-natal a nível primário.* In: Morais EN. *Temas de Obstetrícia.* São Paulo: Roca; 1992. ■