MULTIPARIDADE COMO UM FATOR DE RISCO PARA O PRÉ-NATAL INADEQUADO

RAUL RIBEIRO GARCIA; JOAO LUÍS LIMA PASSINI

RESUMO

A seção Resumo deve ter de 250 a 350 palavras, com breves e concretas informações sobre a justificativa, os objetivos, métodos, resultados e conclusões do trabalho. Deverá ser iniciado imediatamente abaixo da palavra Resumo. Não deve conter referências bibliográficas. Deve ser apresentado com parágrafo único.A quantidade de consultas de pré-natal representa um dos fundamentos enfatizados pelo Ministério da Saúde, direcionado à otimização da qualidade desse processo. Essas consultas desempenham um papel crucial na detecção precoce de doenças e anomalias, possibilitando a implementação de tratamentos ou medidas preventivas apropriadas para comorbidades que possam ameaçar a vida da mãe e do filho. Este estudo, realizado de forma analítica e transversal, abrangeu nascidos vivos na área da Unidade Básica de Saúde Walter Zamarian entre 2012 e 2019, utilizando dados do SINASC e analisando variáveis específicas. O propósito desta pesquisa consistiu em examinar as variáveis relacionadas à idade e multiparidade materna em relação à conformidade com o número de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde (mínimo de seis consultas). Em suma, os resultados indicaram que mulheres com histórico de gestações anteriores apresentaram uma menor adesão às consultas adequadas, conforme observado neste estudo. Embora as análises estatísticas não tenham revelado divergências significativas na adequação do pré-natal entre mães adolescentes e não adolescentes, a pesquisa destaca a essencialidade de estratégias diferenciadas, considerando o histórico gestacional das mulheres, podendo ser cruciais no manejo do pré-natal em território nacional. Portanto, esse estudo sublinha a necessidade premente de abordagens distintas, adaptadas ao histórico gestacional das mulheres, visando aprimorar a qualidade da assistência pré-natal em diversas regiões do Brasil. Essas adaptações são fundamentais para promover resultados mais positivos em termos de saúde materno-infantil nessa população em específico. Ao compreender as complexidades das variáveis envolvidas, é possível direcionar políticas e práticas de saúde mais eficazes e específicas para as necessidades das gestantes em diferentes contextos.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Saúde Materno-Infantil; Serviços de Saúde Materno-Infantil

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal deve preferencialmente ter seu início tão logo suspeitada e confirmada a gravidez. O pré-natal proporciona aos pais um momento de vínculo com o profissional de saúde antes mesmo do nascimento da criança. Esse tipo de acompanhamento tem como principais objetivos, a criação de vínculo família-profissional de saúde, coletar informações básicas, fornecer informações e aconselhamento, identificar situações de risco e fornecer apoio para os pais (SILVA et al, 2019). O pré-natal precoce tem como sua maior

DOI: 10.51161/conbrasc2024/30966

vantagem a detecção precoce de eventuais complicações durante a gestação e garantia de intervenções em tempo oportuno. Já o menor número de consultas está relacionado à menor adequação de exames, vacinação e orientação sobre aleitamento materno e parto (SILVA et al, 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde, pela instituição do Programa de Humanização no PréNatal e Nascimento (PHPN) estabelece diretrizes para o acompanhamento pré-natal, certificando-se da qualidade da assistência às gestantes atendidas na rede pública de saúde. É recomendado iniciar o pré-natal no primeiro trimestre e um número mínimo de seis consultas (BRASIL, 2002). A gravidez na adolescência é comumente definida como sendo a que ocorre até os 19 anos (PÁDUA et al., 2010). Segundo Magalhães et al., pacientes com idade inferior a 16 anos são consideradas adolescentes precoces, e pacientes com idade entre 16 e 19 anos e 364 dias são classificadas como adolescentes tardias. O sufixo "para" refere-se ao número anterior de gestações em que houve viabilidade fetal, excluindo-se, portanto, abortos (fetos com menos de 20 semanas e/ou pesando menos de 500g). Para definição de paridade, não se leva em consideração o número de fetos nascidos em cada parto nem quantos sobreviveram. Desta forma se faz necessário um estudo que analise as variáveis de idade materna e gestações anteriores relacionando-as com a variável dependente adotada (inadequação das consultas pré-natais) da área de abrangência da UBS Walter Zamarian. Portanto, objetiva-se nesse estudo relacionar a inadequação da assistência pré-natal realizada com a idade materna e a quantidade de gestações anteriores.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adotou uma abordagem analítica e transversal com enfoque quantitativo. A população de interesse compreendeu todos os nascidos vivos cujas mães eram residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Walter Zamarian, no período de 2012 a 2019. Os dados foram obtidos a partir dos registros do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde em 2019, excluindo informações classificadas como "ignoradas".

Variáveis quantitativas foram dicotomizadas utilizando o software EPI INFO 7. O pré-natal foi avaliado de acordo com os critérios do Ministério da Saúde, considerando adequado aquele com 6 ou mais consultas.

A variável idade materna foi dividida em dois grupos etários: Adolescentes (14 a 19 anos) e não adolescentes (20 a 44 anos). Já a variável gestação anterior foi dicotomizada em Primíparas (nenhuma gestação anterior) e multíparas (1 ou mais gestações anteriores).

A amostra para a análise da idade materna consistiu em 130 (19,79%) adolescentes e 527 (80,21%) não adolescentes, totalizando 657 nascimentos. Para a variável gestação anterior, a amostra compreendeu 248 (42,54%) primíparas e 335 (57,46%) multíparas, totalizando 583 gestações.

A comparação entre os grupos foi realizada utilizando o teste qui-quadrado, com um nível de significância estabelecido em 0,05. Valores inferiores a esse limite foram considerados estatisticamente significativos. Adicionalmente, foi calculada a razão de prevalência para análise dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2012 a 2019, foram registradas 657 gestações na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Walter Zamarian. Destas, 130 mães eram adolescentes, com idades entre 14 e 19 anos. Identificou-se que 16 (12,31%) destas mães não realizaram o pré-natal adequado, enquanto as outras 114 (87,69%) realizaram mais de seis consultas, consideradas

DOI: 10.51161/conbrasc2024/30966

adequadas.

Já entre as mães não adolescentes, com idades entre 20 e 44 anos, totalizando 527 gestações, 46 (8,73%) realizaram menos de seis consultas de pré-natal, enquanto 481 (91,21%) realizaram um pré-natal adequado.

A análise da Tabela 1 revelou que as mães não adolescentes apresentam uma maior adesão a consultas de pré-natal adequado em comparação com as mães consideradas adolescentes. Apesar de uma diferença de aproximadamente 4% entre os grupos de gestantes, essa disparidade não alcançou significância estatística (RP= 1,4100; IC95%= 0,8254- 2,4008; p= 0,21).

Tabela 1: Adequação do pré-natal de acordo com a idade materna das mães residentes da área de abrangência da unidade básica de saúde Walter Zamarian, no período de 2012 a 2019.

	Consultas pré-natal				Total	
Idade materna	**Não adequado**	**%**	**Adequado**	**%**	**n**	**%**
Adolescentes	16	12,31	114	87,69	130	19,79
Não adolescentes	46	8,73	481	91,27	527	80,21
Total	**62**	**9,44**	**595**	**90,56**	**657**	**100,00**

Fonte: SINASC, 2019.

Considerando a primiparidade, de um total de 248 gestações, 12 (4,84%) mulheres fizeram menos de 6 consultas pré-natais, enquanto 236 (95,16%) gestantes compareceram em seis ou mais consultas durante a gestação. Já para a multiparidade, do total de 335 mulheres, 42 (12,54%) tiveram menos de 6 consultas pré-natais, enquanto 293 (87,46%) tiveram 6 ou mais (RP = 0,3859; IC95% = 0,2076 – 0,7176; p = 0,0015).

DOI: 10.51161/conbrasc2024/30966

Tabela 2: Adequação do pré-natal de acordo com a quantidade de gestações anteriores de mães residentes na área de abrangência da unidade básica de saúde Walter Zamarian, no período de 2012 à 2019.

	Consultas pré-natal				Total	
Gestações anteriores	**Não adequado**	**%**	**Adequado**	**%**	**n**	**%**
Primíparas	12	4,84	236	95,16	248	42,54
Multíparas	42	12,54	293	87,46	335	57,46
Total	**54**	**9,26**	**529**	**90,94**	**583**	**100,00**

Fonte: SINASC, 2019.

A proporção de consultas de pré-natal adequadas (mais de sete consultas) é maior entre mulheres com idades acima de 20 anos (VILELA, 2014), confirmando os resultados deste estudo. A literatura sugere que adolescentes frequentemente apresentam índices mais baixos de seguimento de pré-natal (SANTANA, 2010). Um estudo em Montes Claros-MG, comparando pré-natais de gestantes adultas e adolescentes, também destacou proporções elevadas de inadequação ao pré-natal, variando de acordo com a idade materna e revelando uma baixa adesão por parte das adolescentes (FERNANDES, 2015). Embora as literaturas não ofereçam explicações detalhadas para esses padrões, é possível interpretar que a baixa escolaridade, o medo de rejeição do pai da criança, a falta de apoio familiar e o julgamento social levam as adolescentes a esconderem a gravidez ou não compreenderem a importância do pré-natal adequado. Alguns autores associam o início tardio do pré-natal das mães adolescentes a diversos fatores, incluindo a qualidade da assistência prestada pelos profissionais e pelos serviços de saúde (FERNANDES, 2015).

Das 657 gestações, 583 têm registro sobre gestações anteriores. Dentre essas, 54 (9,26%) realizaram menos de 6 consultas, consideradas como pré-natal não adequado. Ao analisar a Tabela 2, observa-se que das gestantes que não realizaram um pré-natal adequado, 12 eram primíparas e 42 multíparas. Mulheres sem gestações anteriores tiveram um pré-natal mais adequado do que aquelas que já tinham tido pelo menos uma gestação anterior. Considerando a primiparidade, de um total de 248 gestações, 12 (4,84%) mulheres realizaram menos de 6 consultas pré-natais, enquanto 236 (95,16%) compareceram a seis ou mais consultas durante a gestação. Para a multiparidade, do total de 335 mulheres, 42 (12,54%) tiveram menos de 6 consultas pré-natais, enquanto 293 (87,46%) tiveram 6 ou mais (RP = 0,3859; IC95% = 0,2076– 0,7176; p = 0,0015).

4 CONCLUSÃO

Neste presente estudo, encontrou-se significância estatística apenas na variável

DOI: 10.51161/conbrasc2024/30966

independente: gestações anteriores. Portanto, conclui-se que a primiparidade favorece a constância da assistência pré-natal, enquanto a multiparidade é um fator que tende a desfavorecer a qualificação dessa assistência, por terem um histórico prévio de gestações, essas mulheres não buscam o acompanhamento de forma assídua.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. (2002). Programa Humanização do parto. Humanização Do Parto, 27. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf.

FERNANDES, R. Z. S.; VILELA, M. F. de G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. Ciência & Saúde Coletiva, 19(11):4457-4466, 2014.

FERNANDES, Rita Fernanda Monteiro et al. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 80-86, Mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script= sci_arttext &pid=S0104-07072015000100080 & lng= en\ nrm=iso>. Acesso em: 27 abr 2021.

PÁDUA, K. S. de OSIS, M. J. D., FAÚNDES, A., BARBOSA, A. H., & MORAES FILHO, O. B. (2010). Fatores associados à realização de cesariana em hospitais brasileiros. Revista de Saúde Pública, 44(1), 70–79. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0034-89102010000100008.

SANTANA, F. G. De, SANTOS, F. S., FEITOSA, M. D. O., FARIAS, F. B. B. de, SANTOS, F. C. S., NETO, M. S., & SANTOS, L. H. dos. (2010). Relação entre a idade materna e condições perinatais no município de Augustinópolis-TO. Rev Pesq Saúde, 11(3), 35–40. Disponível em: http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/782.

SILVA, E. P. da, LEITE, A. F. B., LIMA, R. T., & OSÓRIO, M. M. (2019). Avaliação do pré-natal na atenção primária no Nordeste do Brasil: fatores associados à sua adequação. Revista de Saúde Pública, 53, 43. Disponível em: http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/158062.

VILELA, M. E. de A.; et. al. Avaliação da atenção ao parto e nascimento nas maternidades da Rede Cegonha: os caminhos metodológicos. Ciência & Saúde Coletiva, 26(3):789-800, 2021.

DOI: 10.51161/conbrasc2024/30966