



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
CAMPUS II - IMPERATRIZ – MA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM PROGRAMA  
DE SAÚDE DO ADOLESCENTE (PROSAD)**

**LUSENIR LIMA DA SILVA**

Imperatriz  
2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA.  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM PROGRAMA  
DE SAÚDE DO ADOLESCENTE (PROSAD)**

**Lusenir Lima da Silva**

Orientadora  
**Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá**

Imperatriz  
2017

**LUSENIR LIMA DA SILVA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM PROGRAMA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE (PROSAD)**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientado (a): Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá

Nota atribuída em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**BANCA AVALIADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá (Orientadora)  
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Ariadne Siqueira de Araújo Gordon (1<sup>a</sup> examinadora)  
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

---

Prof. Esp. Rômulo Dayan Camelo Salgado (2<sup>a</sup> examinadora)  
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM PROGRAMA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE (PROSAD)

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PREGNANT ASSISTED BY PROSAD (TEENAGE HEALTH PROGRAM)

Lusenir Lima da Silva<sup>1</sup>  
Marcia Caroline Nascimento Sá<sup>2</sup>

### RESUMO

O objetivo do estudo foi apontar o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas atendidas na consulta de pré-natal no PROSAD da cidade de Açailândia - MA. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 27 gestantes com idades entre 10 e 19 anos. A coleta de dados se deu através de entrevista, com aplicação de um formulário, com perguntas fechadas, durante os meses de novembro e dezembro de 2016. Os resultados revelaram que a maioria das adolescentes (59,3%) tinha idade entre 14 e 17 anos, 51,9% só estudam e 63% possuíam ensino fundamental incompleto. A idade da sexarca prevaleceu dos 14 aos 17 (66,7%), grande parte delas não faz uso de métodos contraceptivos (66,7%) e 96,3% afirmaram estar na primeira gestação. Destas, 40,7% estavam no terceiro trimestre de gravidez e 44,4% realizaram de 1 a 3 consultas de pré-natal. A maioria estava com o esquema vacinal em dia (77,8%), estando acompanhadas pelo médico e enfermeiro (44,4%) ao longo do pré-natal e sendo orientadas sobre amamentação e cuidados com RN (48,1%). Conclui-se que o uso dos métodos contraceptivos precisa ser melhor esclarecido para esse público, de forma que a não adesão contribui para aumentar o grande número de casos de gravidez na adolescência. Além disso, alguns aspectos do acompanhamento pré-natal oferecidos precisam ser melhorados. É de fundamental importância a orientação nessa fase da vida, uma vez que a gravidez na adolescência é considerada de risco.

**Palavras-chave:** Adolescente. Gravidez. Pré-natal.

### 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa singular na vida do ser humano, pois é um período onde os jovens experimentam mudanças físicas, sociais e psíquicas, sendo muitas vezes caracterizada por vulnerabilidades (GALVÃO, 2012). Do ponto de vista cronológico, a adolescência é descrita pela Lei n°. 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como o período que vai dos 12 aos 18 anos de idade. Já para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência corresponde a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos (FERREIRA, 2010).

Oyamada et al., (2014) enfatizam que a adolescência é repleta de descobertas e aprendizagem, mas que muitas vezes, por imaturidade, por

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA  
E-mail: lusenir\_limaitz@hotmail.com.br

<sup>2</sup> Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Marcia Caroline Nascimento Sá. E-mail: caroline\_sá20@hotmail.com

irresponsabilidade ou até mesmo por falta de estrutura familiar e psicológica, um considerável número de gravidezes acabe acontecendo nessa fase, tornando essas jovens mães vulneráveis e sujeitas a complicações.

Neste cenário observa-se que mesmo com a quebra de tabus e mudanças comportamentais significativas ao longo dos anos, tanto na sociedade brasileira bem como no mundo, a gravidez na adolescência ainda se faz muito presente (GUIMARÃES, 2014). E isso está ligado a diversos fatores que colaboram para tal ocorrência, dentre eles o início cada vez mais cedo das atividades sexuais, a erotização nos meios de comunicação, falhas na educação sexual, insuficiência ou falta de políticas públicas de saúde sexual voltadas para esse público (BRASIL, 2013).

É válido lembrar que devido à pouca idade, a gestação nessa fase tem como agravante maior a baixa adesão ao pré-natal, o que pode resultar em complicações como pré-eclâmpsia, hemorragias, abortamento, anemias, hipertensão arterial, diabetes gestacional, recém-nascido pré-termo, além de agregar a essa mãe uma forte tendência a ter seu psicológico abalado (CARNEIRO, 2014).

Desse modo, torna-se constante a preocupação por parte dos pais, dos educadores, dos profissionais de saúde e dos governantes com relação a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes, já que a deficiência de conhecimento sobre o sexo seguro e uso dos métodos contraceptivos favorece tanto a uma gravidez indesejada, quanto o contato com doenças sexualmente transmissíveis (GUANABENS, et al., 2012)

Segundo Silva et al., (2013) alguns estudos constataram que a cada três adolescentes que tiveram filhos, uma havia tido recorrência em até dois anos após a primeira gestação, ou seja, algumas adolescentes vivenciam outra gravidez sem planejamento em um curto período de tempo.

Inúmeras literaturas citam que esses dados consistem em um entrave social importante e que ocasionam sérios problemas de saúde pública. Geralmente essas adolescentes grávidas são mais pobres, de pouca escolaridade, com maior índice de evasão escolar, procura reduzida por assistência durante o pré-natal, filhos com maiores taxas de baixo peso ao nascer e morbimortalidades neonatal e infantil aumentadas (CORTÊS, 2012).

De acordo com o censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população brasileira ultrapassa 190 milhões de

peças. Deste grupo, 45.932.295 pessoas têm de 0 a 14 anos de idade e 34.236.060 têm entre 15 e 24 anos. Dessa forma, a população de adolescentes e jovens equivale a 20% de todo o público brasileiro. Em vista disso, fica clara a importância deste grupo e esta condição levanta a necessidade de discutir e criar políticas que venham a atender as necessidades dessa população (JAGER, et al., 2014).

Nos últimos trinta anos, pesquisas mostram que quando comparadas as mulheres com idade entre 20 ou mais anos, a fecundidade tem aumentado entre as adolescentes com idades que vai dos 10 aos 19 anos. As regiões Norte e Nordeste sempre se mantêm em destaque quanto ao elevado número de casos. Desse modo, esses dados revelam a grande carência de intervenções, tanto na educação a nível escolar, quanto a implementação de ações prevenção e promoção da saúde (FILHA e CASTANHA, 2014).

Desse modo, o Ministério da Saúde investe em diversos programas que visam atender as necessidades desse público e dentre os programas formulados, destaca-se o Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD. Criado em 1988, o programa vem buscando efetivar uma atenção de forma integral a saúde desse público, com a identificação de grupos de risco, achado precoce dos agravantes, tratamento e recuperação. O PROSAD tem como característica a integralidade das ações visando a prevenção e a educação. Com caráter multiprofissional, intersetorial e interinstitucional. O programa busca a garantia para os adolescentes de acesso a saúde de forma a atender as necessidades inerentes a esse público, tais como gravidez, DST, álcool e outras drogas (REIS et al., 2012).

Segundo dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos-SINASC (2016), entre os anos de 2015 e 2016, o município de Açailândia - MA registrou 2.603 partos de adolescentes com faixa etária entre 11 e menores de 18 anos, fazendo-se necessário conhecer os aspectos epidemiológicos das adolescentes grávidas para posteriormente intensificar as ações de promoção e proteção da saúde e sensibilização a respeito da saúde sexual e reprodutiva nessa fase da vida.

Em virtude do quadro negativo que a gravidez precoce pode muitas vezes representar, o objetivo geral desse estudo foi conhecer o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas atendidas pelo PROSAD no município de Açailândia - MA, intensificando a ideia da relevância de políticas públicas de saúde voltadas para

orientação e prevenção de situações de agravos para a saúde dessas mães adolescentes e dos seus conceitos.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Este é um estudo transversal de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, com o objetivo de conhecer o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas que realizaram consultas de pré-natal no PROSAD no município de Açailândia – MA.

Foram incluídas na pesquisa todas as adolescentes grávidas atendidas pelo PROSAD que compareceram a consulta de pré-natal no período da coleta de dados e que manifestaram interesse em participar da pesquisa, além da devida autorização dos seus responsáveis, quando menores de 18 anos. Foram excluídas as adolescentes que apresentaram algum problema de comportamento. A coleta de dados foi realizada entre os meses de novembro a dezembro 2016.

Os dados foram obtidos através de entrevista, utilizando um formulário estruturado contendo 22 questões, que abordavam sobre o perfil socioeconômico, história gineco-obstétrica e da gestação atual. Para analisar os dados obtidos, os formulários foram organizados e numerados.

Quanto aos aspectos éticos foram observadas todas as questões referentes a resolução nº 466/12, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo envolveu riscos mínimos, ou seja, apenas o desconforto das gestantes ao responderem as questões da pesquisa, inerentes as recordações e sentimentos proporcionados pelas perguntas.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, com aprovação sob o parecer 1.804.488.

A população da pesquisa foi composta por adolescentes grávidas que compareceram a consulta de pré-natal no período da coleta de dados, totalizando uma amostra de 27 adolescentes.

Os dados foram coletados e tabulados no programa Microsoft Office Excel® e apresentados sob a forma de tabelas, contendo frequência e percentual de todas as variáveis.

### 3 RESULTADOS

As características socioeconômicas e demográficas das adolescentes grávidas atendidas durante as consultas de pré-natal estão retratadas na Tabela 1. Foram entrevistadas 27 gestantes na faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade. Grande parte das adolescentes possui idade variando entre 14 a 17 anos (59,3%). Quanto a ocupação, 51,9% das gestantes declararam-se estudantes. Houve empate com relação à renda mensal familiar declarada: 44,5% renda inferior a 1 salário mínimo e 44,5% com renda entre 1 e 3 salários. Verificou-se também que quanto à escolaridade, a maioria das gestantes (63%) possui ensino fundamental incompleto.

**Tabela 1** – Perfil epidemiológico das gestantes atendidas na consulta de pré-natal no PROSAD da cidade de Açailândia - MA, segundo características sociodemográficas e econômicas.

<b>Variáveis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
10 a 13 anos	02	7,4
14 a 17 anos	16	59,3
18 a 19 anos	09	33,3
<b>Ocupação atual</b>		
Estudante	14	51,9
Trabalho em casa	11	40,7
Trabalho fora de casa	01	3,7
Outro	01	3,7
<b>Renda mensal aproximada da família</b>		
Sem renda	03	11,0
Menos de 1 salário mínimo	12	44,5
De 1 a 3 salários	12	44,5
Mais de 3 até 5 salários	0	0
Mais de 5 até 7 salários	0	0
Acima de 7 salários	0	0
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	17	63,0
Ensino fundamental completo	01	3,7
Ensino médio incompleto	05	18,5
Ensino médio completo	04	14,8

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Na Tabela 2 observa-se que no que diz respeito a idade da menarca, houve preponderância da faixa etária de 10 a 13 anos (81,4%). Já a idade da sexarca mais prevalente foi entre os 14 e 17 anos (66,7%). Todas as adolescentes (100%) relataram ter tido de 1 a 5 parceiros sexuais.



A minoria das adolescentes (33,3%) faz uso de métodos contraceptivos, no entanto a maioria (88,9%) nega ter adquirido alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST).

No tocante à realização de exame preventivo, 70,3% afirmaram que ainda não realizaram o exame na gestação atual.

**Tabela2** - Perfil epidemiológico das gestantes atendidas na consulta de pré-natal no PROSAD da cidade de Açailândia -MA, segundo características sexuais.

<b>Variáveis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Idade da menarca</b>		
10 a 13 anos	22	81,4
14 a 17 anos	04	14,9
18 a 19 anos	01	3,7
<b>Idade da sexarca</b>		
10 a 13 anos	08	29,6
14 a 17 anos	18	66,7
18 a 19 anos	01	3,7
<b>Número de parceiros sexuais da vida</b>		
1 a 5 parceiros	27	100
6 a 10 parceiros	0	0
<b>Utilizou método contraceptivo anterior a gestação</b>		
Sim	09	33,3
Não	18	66,7
<b>IST</b>		
Sim	01	3,7
Não	24	88,9
Não responderam	02	7,4
<b>Realizou exame preventivo nesta gestação</b>		
Sim	08	29,7
Não	19	70,3

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Os dados referentes a gestação atual das adolescentes estão descritos na Tabela 3. Observa-se que 26 adolescentes (96,3%) estão na primeira gestação, estando a maioria no 3º trimestre de gravidez (40,7%) e com realização de 1 a 3 consultas de pré-natal por 44,4% das entrevistadas.

Com relação aos exames, 24 gestantes (88,9%) realizaram os exames laboratoriais e 18 delas (66,7%) fizeram de 1 a 3 exames de ultrassonografia.

Foi verificado na pesquisa que a maioria das adolescentes (63%) não foi encaminhada ao dentista, 21 (77,8%) estavam com a vacinação em dia e 12 (44,4%) fazem acompanhamento com o médico e a enfermeira de forma concomitante.

**Tabela 3-** Perfil epidemiológico das gestantes atendidas na consulta de pré-natal no PROSAD da cidade de Açailândia – MA, segundo características da gestação atual.

<b>Variáveis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Primeira gestação</b>		
Sim	26	96,3
Não	01	3,7
<b>Trimestre gestacional</b>		
1° trimestre	06	22,2
2° trimestre	07	26
3° trimestre	11	40,7
Não responderam	03	11,1
<b>Consultas de pré-natal realizadas</b>		
1 a 3	12	44,4
4 a 6	05	18,6
7 ou mais	10	37
<b>Realizou exames laboratoriais</b>		
Sim	24	88,9
Não	03	11,1
<b>Ultrassonografias realizadas</b>		
1 a 3 exames	18	66,7
4 a 5 exames	07	25,9
Não responderam	02	7,4
<b>Encaminhamento ao dentista</b>		
Sim	10	37
Não	17	63
<b>Imunização completa</b>		
Sim todas	21	77,8
Apenas algumas	04	14,8
Nenhuma	02	7,4
<b>Acompanhamento pré-natal</b>		
Médico	03	11,2
Enfermeiro	12	44,4
Médico e enfermeiro	12	44,4
<b>Orientações no pré-natal</b>		
Amamentação e cuidados com o RN	13	48,1
Amamentação, cuidados com o RN, parto e puerpério	11	40,7
Não recebeu orientações	03	11,2

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

#### 4 DISCUSSÃO

Analizados os resultados do presente estudo, foi possível verificar que a maioria das adolescentes grávidas possuíam idade variando entre 14 e 17 anos (59,3%). Queiroz et al., (2014) em pesquisa sobre o perfil da gravidez na

adolescência e ocorrências clínico-obstétricas, encontraram faixa etária próxima a esta, entre 16 e 18 anos (73%).

Araújo et al., (2015), relacionam esse acontecimento nos anos iniciais da vida reprodutiva à existência de consideráveis fatores, podendo estar ligado à falta de conhecimento quanto ao uso dos métodos contraceptivos, a complexidade para as meninas em negociar o uso do mesmo, imaturidade, aspiração em ser mães, desejo por autonomia ou mudança nas condições de vida e desejo de estabelecer uma relação sólida com o parceiro.

Desse modo acaba por ocasionar o surgimento da preocupante situação da gravidez em um momento delicado da vida, reprimindo, tardando ou até mesmo bloqueando os projetos de vida dessas adolescentes.

No tocante a ocupação, 51,9% destas gestantes declaram-se estudantes, porém 63% delas não concluíram o ensino fundamental. Este índice expressa o que acontece na grande maioria dos casos de gravidez precoce, a evasão escolar. Taborda et al., (2014), identificaram características semelhantes quando relataram que das 20 adolescentes grávidas entrevistadas em sua pesquisa 13 pararam de estudar durante a gestação e dessas somente 4 voltaram a estudar após a criança ter nascido.

Anjos et al., (2014) também encontraram um percentual considerável de adolescentes com problemas relacionados a escolaridade: cerca de 43% das pacientes do grupo pesquisado, possuíam apenas o ensino fundamental completo ou incompleto como grau de escolaridade e 13% não apresentaram nenhum grau. A maioria dos pesquisadores dessa temática apontam esta e outras como sendo as eventuais causas para a gravidez da adolescência. Krampe (2012), similarmente encontrou em seu estudo um perfil de adolescentes gestantes tendo em sua maioria, baixa renda e nível de instrução abaixo do esperado para as respectivas idades.

Adolescentes mais instruídos, que buscam e que apresentam bom desempenho nos estudos e que tem uma pretensão acadêmica têm maiores perspectivas de postergar sua iniciação sexual e fazer o uso mais eficaz dos meios de contracepção (DINIZ e KOLLER, 2012).

Quanto a renda familiar, ocorreu um empate, onde 12 gestantes (44,5%), declararam possuir renda familiar mensal inferior ou igual a um salário mínimo e outras 12 gestantes (44,5%) de 1 até 3 salários mínimos. Fernandes et al., (2015) em pesquisa feita sobre as características do pré-natal de adolescentes em capitais

das regiões sul e nordeste do Brasil, constataram que o percentual de 16,5% do total das puérperas adolescentes entrevistadas possuíam renda familiar mensal menor de um salário mínimo e 63,2% possuíam renda de 1 a 3 salários mínimos mensais.

Este é um fator extremamente preocupante, tendo em vista que a chegada de um novo membro na família acarretará em mais despesas onde os recursos econômicos existentes já são limitados.

Por este motivo muitas adolescentes interrompem os estudos, buscam complementar a renda familiar trabalhando informalmente, recebendo má remuneração, devido principalmente à pouca ou nenhuma qualificação profissional (LIMA, et al, 2014). Percebe-se que em grande parte das pesquisas a respeito de adolescentes grávidas, a situação socioeconômica é um quesito preocupante pois muitas delas vêm da classe média baixa, em situações de pobreza e exclusão social (OLIVEIRA, et al, 2011).

Com relação a menarca e a sexarca, Souza et al., (2013), identificaram prevalência da menarca entre 10 e 13 anos (70%), sexarca 16 a 19 anos (48%) em pesquisa semelhante, idades equivalentes as encontradas nesta pesquisa, onde a faixa etária mais preponderante para a menarca foi dos 10 aos 13 anos (81,4%) e a sexarca dos 14 aos 17 anos (66,7%).

A menarca é um período que marca a vida das adolescentes, pois é um momento em que o corpo começa a amadurecer, tornando-se apto para concepção. Deduzir que esse evento venha a ser o único ou principal fator responsável pela iniciação da atividade sexual na vida das meninas torna-se muito complexo, no entanto as muitas evidências apontam para isso. Além disso, algumas circunstâncias atuais oportunizam e aguçam a curiosidade desses adolescentes para a iniciação cada vez mais cedo da prática sexual, como por exemplo a modernização da sociedade, a liberação do sexo antes do casamento e o uso acessível de métodos contraceptivos (FILHO et al., 2011).

A partir do exposto é possível perceber que a vida sexual dos adolescentes está iniciando muito cedo, sem preparo físico e psicológico para tal situação, tornando-se cada vez mais sujeitos às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) a gravidez precoce e outras complicações.

Sobre o número de parceiros sexuais na vida, 100% das participantes relataram que tiveram de 1 a 5 parceiros. Tronco e Dell'Anglio (2012) ao analisarem a caracterização do comportamento sexual de adolescentes de ambos os sexos,

entre 12 e 19 anos, com relação a variável em questão, observaram que 78,8% das adolescentes relataram exclusividade de parceiro, denotando um certo receio com relação ao elevado número de parceiros, apesar da iniciação sexual precoce.

A minoria (33,3%) das gestantes entrevistadas faz uso de métodos contraceptivos, o que é um fato bastante preocupante, já que elas possuem vida sexual ativa e a maioria (88,9%) afirmou nunca ter contraído alguma infecção sexualmente transmissível. É fato que a adolescência é um momento de transição que impacta a passagem da infância para a vida adulta, certamente isso implica no início do desenvolvimento sexual e pode estar associado ao aumento do risco para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). A prevalência das IST entre esse público ocorre muitas vezes por desconhecimento de prevenção e transmissão, e mesmo os que conhecem meios de prevenir-se, às vezes assumem comportamentos de risco. A prevenção através ações educativas e o uso dos métodos contraceptivos é ainda a melhor forma de controlar a transmissão dessas doenças, de evitar a gravidez na adolescência e demais complicações (MALTA et al., 2013).

Questionadas sobre a realização do exame preventivo na gestação atual, 70,3% das gestantes informaram que ainda não fizeram. Para as pacientes grávidas não existe contraindicação na realização deste exame que serve para rastrear e detectar as primeiras lesões do câncer do colo do útero. As mulheres grávidas apresentam os mesmos riscos que as não grávidas em desenvolver lesões no colo do útero. O rastreamento em gestantes deve seguir as recomendações de periodicidade e faixa etária, ser feito com cautela, aproveitando sempre as consultas de pré-natal para realiza-lo (SANTANA et al., 2013).

A maioria das adolescentes entrevistadas era primípara (96,3%), ou seja, estavam em sua primeira gestação, 40,7% encontrava-se no 3º trimestre da gravidez e 44,4% havia realizado de 1 a 3 consultas de pré-natal, número abaixo do preconizado para o trimestre gestacional de acordo com o Ministério da Saúde. As gestantes desse grupo etário são bastante suscetíveis a complicações no decorrer da gravidez. Como já é sabido, esse público não é ainda tão responsável por buscar atendimento de saúde, e uma vez acontecendo a gestação nessa fase da vida, acabam se expondo a riscos que poderiam ser evitados levando-se em consideração uma boa ação preventiva (ARAÚJO et al., 2015).

O acompanhamento pré-natal tem como finalidade fazer o monitoramento da gestante e do feto durante todo o desenvolvimento da gestação, assegurando uma assistência de qualidade, acolhendo a mulher do início até o final da gravidez, garantindo o nascimento de uma criança saudável e o bem-estar materno e neonatal. O ideal seria a gravidez ser planejada para iniciar os cuidados precocemente. Caso contrário, faz-se necessário que o acompanhamento seja feito a partir do primeiro momento que a mulher constata a gravidez. Segundo a Organização Mundial de Saúde, apesar de controverso, o número ideal de consultas seria igual ou superior a seis, ocorrendo durante todo o desenvolvimento da gravidez (BRASIL, 2012).

Das gestantes apresentadas no estudo, no que se refere a imunização, 21 (77,8%) afirmaram estar com as vacinas atualizadas. Louzeiro et al., (2014), explicam que a imunização no período do pré-natal é de grande relevância. A vacina nessa fase tem uma importância vital, tanto para a mãe quanto para o feto, o recém-nascido e/ou lactente, pois devido à baixa resistência nos primeiros meses de vida, tornam-se vulneráveis e as vacinas podem evitar uma série de complicações.

Avaliando a realização de exames, 88,9% das adolescentes declararam ter realizado os exames laboratoriais de rotina do pré-natal e 66,7% fizeram de 1 a 3 ultrassonografias. Comparando estes resultados com os encontrados na pesquisa de Gomes e César (2013), observa-se que eles são semelhantes, pois 96% das gestantes disseram ter realizado pelo menos uma ultrassonografia obstétrica e pelo menos 80% de todas as gestantes foram submetidas a exames específicos dessa fase.

Sousa, Mendonça e Vasconcelos (2012) descrevem que o acompanhamento do pré-natal de baixo risco é realizado na rede básica de saúde pelo enfermeiro, não sendo dispensada a realização da consulta médica. Essas consultas são realizadas mensalmente e esse processo tem como objetivo colaborar na condução da gestação da forma mais saudável possível e detectar possíveis complicações. Os resultados da pesquisa mostram que 12 adolescentes (44,4%) fazem acompanhamento com médico e enfermeiro. Vale ressaltar que um número considerável das adolescentes entrevistadas (44,4%) realiza acompanhamento apenas com enfermeiro e um percentual menor (11,2%) apenas com o médico, indo contra a rotina indicada, que é o acompanhamento pelos dois profissionais de maneira conjunta.

O encaminhamento das adolescentes grávidas para dentista foi baixo (37%). Durante o período gestacional acontecem alterações orais que necessitam ser acompanhadas por um profissional especializado. Desse modo Gondinho et al, (2014), revelam em seu estudo a importância desse acompanhamento, apontando que existe um maior interesse das mulheres grávidas em aprender e realizar os cuidados propostos, intensificando assim os cuidados com a saúde bucal.

Sobre as orientações recebidas durante as consultas de pré-natal, a maioria (48,1%) diz ter sido orientada com relação a amamentação e cuidados com o recém-nascido. As orientações oferecidas durante o pré-natal não devem ser restritas apenas a esses dois temas. Sendo o enfermeiro o profissional que mais se aproxima da mulher durante o ciclo gravídico e puerperal, este torna-se indispensável no papel de levar informações durante o pré-natal, no intuito de preparar a gestante para o novo momento, abordando questões referentes à amamentação, parto, pós-parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido, elucidando as dúvidas e evitando possíveis complicações (FERREIRA et al., 2016).

## **5 CONCLUSÃO**

A partir dos resultados encontrados neste estudo foi possível conhecer o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas atendidas pelo PROSAD na cidade de Açailândia – MA.

Observou-se que a maior parte das gestantes atendidas possui baixa renda familiar e escolaridade inferior ao que se espera para a idade, fato este que pode estar relacionado ao não uso de métodos contraceptivos pela maioria delas. Esse não uso de métodos contraceptivos também pode ter contribuído para a gravidez atual dessas adolescentes.

Além disso, alguns aspectos do acompanhamento pré-natal não estão de acordo com o que é preconizado para uma boa assistência, como por exemplo o número de consultas abaixo do esperado para o período gestacional e aspectos ligados às orientações recebidas durante as consultas e aos profissionais que as acompanham, podendo trazer algum prejuízo no transcorrer da gestação ou após o parto.

Essas informações mostram a importância de campanhas educativas e de orientação para este público. Identificar e analisar essas características específicas

da gestação na adolescência se mostra oportuno, pois o resultado servirá de base para a ampliação progressiva dos serviços de atenção à saúde do adolescente no município.

Espera-se que conhecendo as características das adolescentes grávidas atendidas no PROSAD e a dinâmica da assistência oferecida, seja possível proporcionar subsídios que contribuam para a melhoria do atendimento.

### ABSTRACT

This study is aimed at describing the epidemiological profile of pregnant teenagers assisted during the antenatal consultation by PROSAD in Açailândia-MA. It is a cross-sectional study with a quantitative approach carried out with pregnant women at the age between 10 and 19 years old. The data collection was done by a form with closed questions, during the months of November and December of 2016. The results showed that most of teenagers (59, 2%) was at the age between 14 and 17 years old, 51,9% only were studying and 62,9% hadn't finished elementary school. The age of the teenagers who had their first sexual intercourse were between 14 and 17 years old (66,6%), most of them do not use contraceptive methods (66,6%) and 96,2% of them said to be in their first pregnancy. Among these group 40,7% were in the third trimester of pregnancy and 44,4% performed 1 to 3 antenatal consultation. Most of them had their vaccination schedule updated (77,7%) are having medical and nursing assistance (44,4%) during antenatal consultation and instructions about breastfeeding and cares with newborns (48,1%). It was conclude that the use of the contraceptive methods needs to be better clarified for that public, so thatno adherence contributes to increase the great numberof cases pregnancy in adolescence. In addition, some aspects of prenatal care offered need to be improved. It is essential haring orientation in that stage of life once pregnancy during adolescence is considered at risk.

**Keyword:** Teenager. Pregnancy. Antenatal consultation.

### REFERÊNCIAS

ANJOS, J. C. S., PEREIRA, R. R., FERREIRA, P.R.C., MESQUITA, T.B.P., PIKANÇO, O.M. Perfil epidemiológico das gestantes atendidas em um centro de referência em pré-natal de alto risco. **Revista Paraense de Medicina**, Belém, v.28 n. 2, p. 23-33, abr-jun. 2014. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2014/v28n2/a4264.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

ARAÚJO, R.L.D.A., NÓBREGA, A.L, NÓBREGA, J.Y.L., SILVA, G., SOUSA, S.K.M.O., COELHO, D.C., SILVA, A.P. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. **INTESA**, Pombal, v. 9, n. 1, p. 15-22, jan-jun., 2015. Disponível em: <<http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3189>>. Acesso em: 09 de Jan de 2017.



BRASIL. Rede nacional da primeira infância (RNPI). Cartilha primeira infância e gravidez na adolescência. Secretaria executiva - Biênio 2013/14: **Instituto da infância – IFAN**. Secretaria da saúde do estado do Ceará. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/Cartilha-Gravidez-AdolFINAL-HD.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Cad. de Atenção Básica, n 32**. Brasília – DF, 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2016.

CARNEIRO, P.G. Proposta de estímulo a adesão ao pré-natal e melhora na qualidade do atendimento de gestantes adolescentes. 2014. 39f. **Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família**, Universidade Federal de Belo Horizonte - MG, 2014.

DINIZ, Eva. KOLLER, Silvia Helena. Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda. **Paidéia** (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v.22, n.53, p. 305-314, dez. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103863X2012000300002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2012000300002)>. Acesso em: 28 jan. 2017.

FERREIRA, Teresa Helena Schoen; FARIAS, Maria Aznar. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 227-234, abr-jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

FILHA, Vera Lúcia de Moura Sena; CASTANHA, Alessandra Ramos. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. spe, p.79-88, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822014000500009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822014000500009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 09 jan. 2017.

FILHO, F.P., SIGRIST, R.M.S., SOUZA, L.L., CUNHA, D.M., RASSAM, E. et al. Perfil epidemiológico da grávida adolescente no município de Jundiá e sua evolução em trinta anos. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n.1, p. 21-27, jan-mar, 2011. Disponível <[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp)>. Acesso em: 12 fev. 2017.

GALVÃO, L.M., NÚBIA, M., NOVAIS, K.R., REIS, D., SENNA, S., CÁSSIA, R. Atenção integral a saúde dos adolescentes: percepção dos trabalhadores de saúde da família nossa Senhora da Vitória do município de Ilhéus, Bahia, Brasil. **UDESC em ação/ Rev. De extensão**, v. 6, n. 1, p. 10-14, 2012. Disponível em: <<file:///C:/Users/Carol/Downloads/2525-7695-1-PB.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2017.

GONDINHO, B.V.C., MATOS, C.V., MEDEIROS, G.I.S., CARVALHO, R.B., FERREIRA, D.L.A., OLIVEIRA, J.S. . Conhecimento das gestantes adolescentes sobre saúde bucal em uma maternidade do município de Teresina – Piauí. **Rev. Eletrônica Gestão &saúde**, Brasília, v. 5. Edição especial, p. 2274-81, 2014.

Disponível em: <file:///C:/Users/Carol/Downloads/DialnetConhecimentoDasGestantesAdolescentesSobreSaudeBuca-5558843.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2017.

GUANABENS, M.F.G.; GOMES, M.A. et al. Gravidez na Adolescência: um Desafio à Promoção da Saúde Integral do Adolescente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl.2, p. 20-24, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a04v36n1s2.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.

JAGER, M.E.; BATISTA, F.A., PERRONE, C.M., SANTOS, S.S., DIAS, A.C.G.. O adolescente no contexto da saúde pública Brasileira reflexões sobre PROSAD. **Psicologia em estudo, Maringá**, v. 19, n. 2, p. 211-221, jun. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141373722014000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722014000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jan. 2017.

LOUZEIRO, E.M., QUEIROZ, R.C.C.S., SOUZA, I.B.J., CARVALHO, L.K.C.A.A., CARVALHO, M.L., ARAÚJO, T.M.E. A importância da Vacinação em gestantes: uma revisão sistemática da literatura no período de 2003 a 2012. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v.7, n. 1, p. 193-203, jan-mar.2014. Disponível <<http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/in/>>. Acesso em: 05 jan. 2017.

MALTA, Elma de Carvalho et al. Avaliação do conhecimento dos adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. Recife – PE, 2013. **Rev. Enferm. UFPE on line**. Recife, v. 7, (especial), p. 7042-7047, dez. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Carol/Downloads/4080-50869-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2017.

MONTEIRO, E.S.H.M., SILVA, I.P., SOUSA, S.S. Perfil socioeconômico e epidemiológico do aborto entre adolescentes atendidas em uma maternidade pública de Teresina. **Rev. Interdisciplinar, Teresina**, v. 8, n. 1, p. 194-203, 2015. Disponível em: <[http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/171/pdf\\_200](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/171/pdf_200)>. Acesso em: 10 jan. 2017.

OYAMADA, L.H., MAFRA, P.C., MEIRELES, R.A., GUERREIRO, T.M.G., CAIRES, M.O., SILVA, F.M. Gravidez na adolescência e o risco para a gestante. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 6, n.2, p.38-45, mar-mai. 2014. Disponível em: [http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331\\_212052.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331_212052.pdf). Acesso em 09 de jan. de 2017.

QUEIROZ, M.V.O., BRASIL, E.G.M., ALCÂNTARA, C.M., CARNEIRO, M.G.O. Perfil da gravidez na adolescência e ocorrência clínico obstétricas. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 15, n. 3, p. 455-62, maio-jun. 2014. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1653/pdf>> Acesso em: 10 fev. 2017.

SANTANA, Janne Eyre Oliveira et al. A importância da realização do Papanicolau em gestantes: uma revisão de literatura. **Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracajú, v. 1, n. 17, p. 39-48, out. 2013. Disponível em <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/viewFile/581/534>>. Acesso em: 28 jan. 2017.

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-controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 496-506, Mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2013000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2013000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 dez. 2016.

SOUSA, A.J.C.Q., MENDONÇA, A.O., TORRES, G.V. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade de saúde. *Carpe Diem: Rev. Cultural e científica do centro do UNIFACEX*, Natal, v. 10, n. 10, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/205/72>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

SOUZA, N.A., QUEIROZ, L.L.C., QUEIROZ, R.C.C.S., RIBEIRO, T.S.F., FONSECA, M.S.S. Perfil Epidemiológico das Gestantes Atendidas na consulta de Pré-Natal de Uma Unidade Básica de Saúde em São Luis-MA. **Rev. Ciênc. Saúde**, São Luís, v.15, n. 1, p. 28-38, jan-jun. 2013. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1919/2833>>. Acesso em: 28 jan. 2017.

TABORDA, J.A., SILVA, F.C., ULBRICHT, L., NEVES, E.B. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, Mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414462X2014000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414462X2014000100016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 dez. 2016.

TRONCO, Cristina Benites; DELL'ANGLIO Debora Dalbosco. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.** Juiz de Fora, v.5, n.2, dez. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v5n2/v5n2a06.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2017.