

## PREVALÊNCIA DOS TIPOS DE PARTOS EM GESTANTES ADOLESCENTES NO SUL DO BRASIL<sup>1</sup>

**CORRÊA, Ana Cândida Lopes<sup>1</sup>; BUENO, Maria Emília<sup>2</sup>; SOARES, Marilu Correa<sup>3</sup>; MONTEIRO, Rita Fernanda Corrêa<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Bolsista de Iniciação Científica CNPq na pesquisa RAPAD. Discente do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEn). E-mail: anacandidacorrea@gmail.com. Telefone: 81151532

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, RS. Bolsista de Apoio Técnico CNPq na Pesquisa RAPAD. Membro do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEn). E-mail: me\_bueno@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação Materno Infantil e Saúde Pública – MISP, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Professora Adjunta II da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Integrante da equipe da Pesquisa RAPAD. Membro do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEn). E-mail: enfmari@uol.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Pelotas, Brasil. Integrante da equipe da Pesquisa RAPAD. E-mail: rfmonteiroinfernagem@hotmail.com

**Sonia Maria Konzgen Meincke<sup>5</sup>**

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Professora Adjunta II da Faculdade de Enfermagem da UFPel, Brasil. Coordenadora Geral da Pesquisa Multicêntrica: Redes de Apoio à Paternidade na Adolescência – RAPAD. Líder do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEn). E-mail: meincke@terra.com.br

### 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a gestação na adolescência tem sido considerada um importante assunto de saúde pública, em virtude da prevalência com que esse fenômeno vem ocorrendo ao redor do mundo (CHALEN, 2007). O período da adolescência se caracteriza pelo crescimento rápido e desenvolvimento da personalidade, o que pode gerar estresse, conflitos e instabilidade emocional (YAZLLE, 2009). A adolescente sendo protagonista da cena do parto tem o direito de escolher junto ao profissional de saúde obstétrico a via de parto. As mulheres têm dificuldade em participar da decisão do tipo de parto, uma vez que geralmente sentem-se menos capacitadas para escolher e fazer valer seus desejos frente às "questões técnicas" levantadas pelos médicos (BRASIL, 2001, p.20). Essa escolha envolve principalmente: o preparo e as expectativas da mulher, do companheiro e familiares; os determinantes biológicos e sociais relacionados à adolescente e a gravidez e ao parto; a adequação da instituição ou local onde acontecerá o nascimento e a capacitação técnica do profissional envolvido com esse processo. Nessa decisão é importante que a parturiente seja orientada sobre todos os riscos,

---

<sup>1</sup> Recorte dos dados do subestudo quantitativo da pesquisa multicêntrica "Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD)" coordenada pela professora Dra Sonia Maria Konzgen Meincke da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Envolve o Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e o Departamento de Enfermagem da Universidade da Paraíba-João Pessoa (UFPB). Esta pesquisa conta com o fomento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq da pesquisa "Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência"- RAPAD

benefícios e procedimentos da via de parto escolhida para que não fique traumatizada pelo processo de nascimento que experimentou. A escolha do tipo de parto pelas mulheres entre o vaginal ou cirúrgico vem se tornando cada vez mais polêmico e complexo. Isto se deve principalmente a intensa medicalização que o corpo feminino vem sofrendo nos últimos anos. Exemplo dessa situação é o uso excessivo de cesariana nas últimas décadas (BRASIL, 2001). Diante do exposto, este trabalho foi elaborado com o objetivo de conhecer a taxa de prevalência de partos cesarianos e vaginais realizados em adolescentes do sul do Brasil.

## 2 METODOLOGIA

Este é um recorte do subestudo quantitativo da pesquisa multicêntrica “Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD)”, tem caráter descritivo e foi desenvolvido na maternidade de um hospital de ensino de um Município do sul do Estado do Rio Grande do Sul. Esta instituição atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Os sujeitos foram 181 puérperas adolescentes internadas no período de 03 de dezembro de 2008 a 02 de dezembro de 2009 para realizarem o parto. Os critérios de inclusão foram: serem puérperas com idade inferior a 20 anos, ou seja, estarem vivenciando a adolescência conforme os critérios cronológicos da Organização Mundial de Saúde; puérperas adolescentes com parto realizado no hospital do estudo e aceitarem participar do estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Estavam excluídas da pesquisa aquelas puérperas que apresentassem patologias maternas graves que interferissem na comunicação e impossibilitassem as mesmas de responder a entrevista ou que apresentassem óbito fetal. Para as adolescentes que tinham idade inferior a 18 anos foi solicitada também a assinatura (TCLE) dos pais ou responsável que estivesse presente no momento da entrevista, para contemplar a Lei nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002, do Código Civil Brasileiro. Logo após, foi aplicado um instrumento estruturado às puérperas internadas no hospital participante da pesquisa, por quatro entrevistadores devidamente treinados no curso de capacitação da pesquisa RAPAD. Os dados sofreram dupla digitação no *software* EPI-INFO 6.04. O projeto da pesquisa RAPAD foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, sob o Protocolo nº 007/2008.<sup>2</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Foi realizada uma análise dos instrumentos de coleta de dados de 181 puérperas adolescentes internadas no hospital do estudo a fim de verificar a prevalência de partos cesarianos e vaginais. Dessas 181 puerperas 95 (52,5%) realizaram parto cesário e 86 (47,5%) realizaram parto vaginal. No presente estudo observa-se que o número do parto cesário foi maior que do parto vaginal e que a taxa de prevalência ultrapassou os 15% preconizado pelo Ministério da Saúde, resultados já observados em outras pesquisas as quais demonstraram uma predominância do parto cesário em vários países do mundo (LUMBIGANON,2010). Tanto o parto vaginal como o cesário possuem fatores de risco para a saúde materna. As adolescentes, na maioria dos casos, possuem um estilo de vida incorreto, pois muitas vezes mantém uma dieta inadequada, que somando ao fato

---

do crescimento durante a adolescência poder competir com a nutrição adequada do feto, e o tabagismo e o uso de drogas, têm sido os argumentos utilizados para explicar os problemas fetais. Neste contexto, as razões invocadas sugerem que o canal de parto destas adolescentes não teria atingido ainda por completo a maturidade do adulto. No entanto, estudos mais recentes parecem contrariar alguns destes conceitos, pois se tem associado as gravidezes em adolescentes a menos cesarianas e menos partos instrumentados, essa associação é justificada com o aumento da taxa de baixo peso (METELLO, 2008). O parto cesário está associado a riscos aumentados de infecções, necessidade de transfusão sanguínea, tromboembolismo, pneumonia e complicações cardiopulmonares. Associa-se também com um retardo de recuperação puerperal, maior tempo de internação, maior tempo de assistência por profissionais de saúde, internação mais prolongada, maior uso de medicamentos, início tardio da amamentação e, por fim, elevação de gastos para o sistema de saúde. No entanto, o parto cesário é um procedimento indispensável na obstetrícia contemporânea, e é freqüentemente utilizado para a resolução de situações de risco tanto para a mãe quanto para o feto. Já no parto vaginal por ser fisiológico a recuperação tende ser mais rápida e menor o risco de complicações no momento do parto e pós parto, existindo menor chance de hematomas e infecções. Sendo mais seguro tanto para mulher como para a criança (BRASIL, 2001). Porém descreve-se maior incidência de perda urinária de esforço e incontinência fecal associados ao parto vaginal.

Estudos mostram que os principais motivos para o uso excessivo de parto cesariano são a remuneração do parto, aspectos culturais e, principalmente, a forma como a estrutura de assistência hospitalar está organizada (GIGLIO, 2005). Outro fato relacionado a este aumento é o cenário do parto, que para a mulher se tornou desconhecido e amedrontador, devido ao fato destes partos começarem a serem realizados em ambientes hospitalares. O conflito gerado a partir dessa transformação influenciou as mulheres, entre outros fatores, a questionar a segurança do parto normal frente ao cirúrgico, mais "limpo", mais rápido, mais "científico" (BRASIL, 2001, p 18).

## **CONCLUSÕES:**

Diante do exposto fica claro que o parto vaginal tem vantagem em relação ao parto cesário. No entanto, a escolha da via de parto envolve uma série de fatores como, risco e benefícios, futuras complicações, tempo de realização entre outros. Sendo assim, esta escolha necessita ser realizada de maneira consciente e segura com o auxílio de um profissional de saúde, o qual poderá orientar a respeito do processo parturitivo. Dessa forma é importante que o profissional conheça os riscos e repercussões que o tipo de parto pode causar para que de forma consciente junto com a mulher e seus familiares possam decidir a via mais segura para mãe e para a criança. Cabe ressaltar que é fundamental que os profissionais sintam-se motivados e capacitados para realizarem as orientações de maneira correta e segura, proporcionando à mulher um parto sem traumas e um recém nascido saudável.

## **REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/**

Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Jose Metello, Torgal Mariana , Rui Viana, Martins Luísa, Maia Miguel, Casal Estér., Hermida Manuel. Desfecho da gravidez nas jovens adolescents. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2008; 30 (12):620-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n12/a06v3012.pdf> > acesso: 28 de julho de 2010.

GIGLIO, Margareth Rocha Peixoto;LAMOUNIER, José Alves;NETO, Otaliba Libânio de Moraes. Via de parto e risco para a mortalidade neonatal em Goiânia no ano de 2000. **Revista de Saúde pública** 2005;39(3):350-7. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v39n3/24787.pdf> > acesso: 28 de julho de 2010.

Chalem, Elisa; Mitsuhiro Sandro Sendin ; Ferri, Cleusa P.; Barros, Marina Carvalho Moraes; Guinsburg Ruth; Laranjeira Ronaldo. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública** vol.23 no 1 Rio de Janeiro Jan. 2007. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000100019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100019)> acesso: 28 de julho de 2010.

Marta Edna Holanda Diogenes Yazlle<sup>I</sup>; Rodrigo Coelho Franco<sup>II</sup>; Daniela Michelazzo. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.31 no.10 Rio de Janeiro Oct. 2009. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032009001000001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032009001000001&script=sci_arttext).