



**INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA-IFF/
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ-FIOCRUZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SMS/RJ**

**Estudo dos fatores associados à
recorrência da gravidez na adolescência a
partir de dados do SINASC do município
do Rio de Janeiro-2005.**

Autores: Simoni Furtado

Prof^a Dr^a Kátia Silveira

Dr^a Riva Rozenberg

Prof^a Dr^a Claudia Bonann

Prof^a Dr^a Maria Auxiliadora Mendes

Ms Vânia Chuva

Apoio: OPAS/OMS



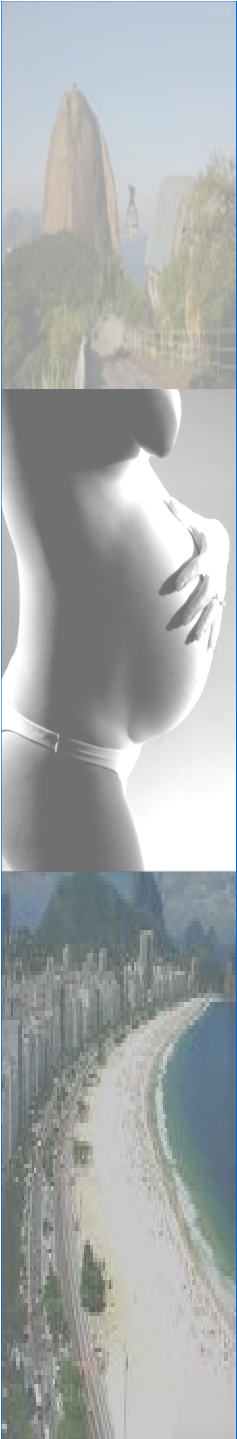
INTRODUÇÃO

- A gravidez na adolescência vem sendo tema de interesse no contexto da saúde pública.
 - A queda da taxa de fecundidade nas demais faixas etárias torna a fecundidade adolescente PROPORCIONALMENTE mais alta, dando maior visibilidade a gravidez na adolescência (Heilborn, 2006).
 - Em 2001, foram 23,3% de nascidos vivos, filhos de mães adolescentes, entre 10 e 19 anos de idade.
- DADOS SOBRE MATERNIDADE SUCESSIVA NA ADOLESCÊNCIA**
- 2% das adolescentes de 15 a 19 anos tem pelo menos 2 filhos nascidos vivos (PNDS,2006 pág 61).



OBJETIVOS

- Descrever o perfil de adolescentes residentes do Município do Rio de Janeiro que tiveram filhos nascidos vivos, no ano de 2005;
- Analisar o perfil epidemiológico, sócio-econômico e de acesso aos serviços de saúde das adolescentes com maternidades sucessivas, comparando-as com aquelas que tiveram a primeira experiência de maternidade;
- Identificar fatores associados à maternidade sucessiva nessa fase da vida.



MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo

DATASUS-SINASC

DNV de filhos de mães com idades entre 10 e 19 anos residentes na cidade do Rio de Janeiro de 2005.

Exclusão de 2.648 DNV (17,8%) por não preenchimento do campo "Nº de filhos tidos em gestações anteriores" ou por incompatibilidade*

14.816 nascimentos

População do estudo = 12.168 nascimentos

*Os dados das DNV excluídas referentes à consulta de PN, a escolaridade, o tipo de parto e a cor dos filhos foram comparados com os dados das DNVs incluídas no estudo. Observou-se que o nível de escolaridade, o percentual de filhos de cor branca e do número de consultas pré-natal eram maiores. Ou seja, a população excluída apresentou nível sócio-econômico melhor.



MATERIAIS E MÉTODOS

❑ **Desfecho do estudo:** Maternidade sucessiva na adolescência.

- Considerou-se “maternidade sucessiva” quando no campo da DNV referente a o “número de filhos tidos em gestações anteriores” havia registro de pelo menos um filho tido (vivo ou morto).

- Quando o somatório deste campo era igual a zero, considerou-se “Primeira experiência de maternidade”.


❑ **Variáveis das DNVs investigadas como potenciais fatores associados:**

- Variáveis sócio demográficas;
- Variáveis obstétricas;
- Dados sobre o RN.

❑ **Análise:**

- Teste de Qui-quadrado, com nível de significância de 5% e razão de prevalência com intervalo de confiança de 95%.

MATERIAIS E MÉTODOS

 República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª Via - Secretaria de Saúde

Declaração de Nascido Vivo Nº _____

I Cerrado

01 Cerrado Código _____ 02 Registro Data

03 Município UF

II Local da Ocorrência

04 Local da ocorrência 1 - Hospital 2 - Outras estab. saúde 3 - Domicílio 4 - Outros 5 - Ignorado 05 Estabelecimento _____ Código _____

06 Endereço da ocorrência, se fora do estab. ou da resid. da mãe (Rua, praça, avenida, etc) _____ Número _____ Complemento _____ CEP _____

07 Bairro/Distrito _____ Código _____ 08 Município de ocorrência _____ Código _____ 09 UF _____

III Mãe

10 Nome da mãe _____ 11 MC _____

12 Idade (anos) _____ 13 Estado civil 1 - Solteira 2 - Casada 3 - Viúva 4 - Sep. Juízo/Divorc. 5 - Ignorado 14 Escolaridade (7º ano de estudo concluído) 1 - Nenhuma 2 - De 1 a 3 3 - De 4 a 7 4 - De 8 a 11 5 - 12 e mais 6 - Ignorado 15 Ocupação habitual e ramo de atividade _____ Código _____

16 Número filhos vivos em gestações anteriores (Não utilizar 99 se ignorado) Nascidos vivos Nascidos mortos

17 Residência da mãe _____ 18 Logradouro _____ Número _____ Complemento _____ CEP _____

19 Bairro/distrito _____ Código _____ 20 Município _____ Código _____ 21 UF _____

IV Gestação e parto

22 Duração da gestação em semanas _____ Semanas 99 - Ignorado

23 Tipo de gravidez 1 - Única 2 - Dupla 3 - Tripla e mais 4 - Ignorado

24 Tipo de parto 1 - Vaginal 2 - Cesáreo 3 - Ignorado

25 Número de consultas de pré-natal _____ 99 - Ignorado

V Recém Nascido

26 Nascimento Data _____ Hora _____

27 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado

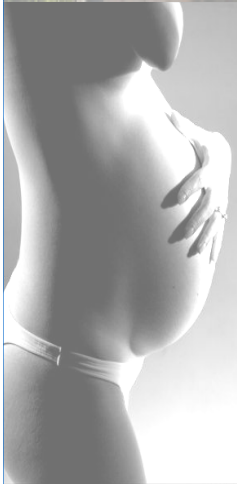
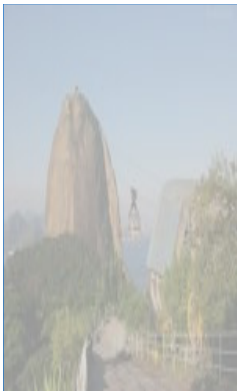
28 Índice de Apgar _____ 1º minuto _____ 5º minuto _____

29 Raça/cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena

30 Peso ao nascer _____ em gramas

31 Detectada alguma malformação congênita e/ou anomalia cromossômica? 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado Qual? _____ Código _____

32 Polegar direito da mão 33 Pé direito da orelha

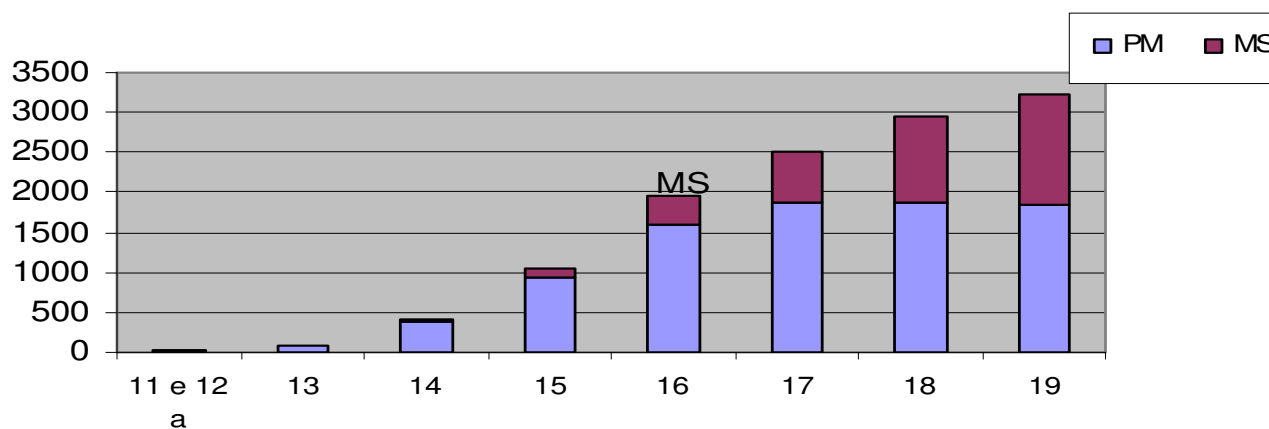


RESULTADOS

□ Das 12.168 DNV analisadas foi identificado que:

- 29,1% (3.542) dos partos são adolescentes com maternidades sucessivas (MSuc); 8.626 são adolescentes com primeira experiência de maternidade.
- 99,2% das adolescentes com Maternidade Sucessiva está na faixa etária de 15 a 19 anos.

Número de adolescentes com primeira experiência de maternidade (PM) e com maternidade sucessiva (MS) -Município do RJ-2005



RESULTADOS

□ PERFIL:

- As gestantes com experiência anterior de maternidade realizaram um número menor de consultas de PN.
- Houve um menor percentual de cesarianas entre as jovens com maternidade sucessivas, embora nos dois grupos a frequência deste procedimento é considerada elevada (25% e 30%).

RESULTADOS

□ PERFIL:

- Apesar do grupo da maternidade sucessiva concentrar as adolescentes mais velhas, o nível de escolaridade observado foi baixo - somente 37,8% delas possuía 8 anos ou mais de estudos - e inferior aquele das meninas com uma única experiência de maternidade, entre as quais mais da metade atingia essa faixa.
- Entre as adolescentes com mais de um filho o percentual de estudantes é de somente 12,5%, enquanto no outro grupo chega a aproximadamente 30%.
- Mais de 90% das jovens eram solteiras nos dois grupos, com um percentual superior em 1%, para aquelas com maternidade sucessiva.

Tabela 1 - Aspectos sócio-demográficos entre primigestas e maternidade sucessiva, Rio de Janeiro, 2005.

Dados sócio-demográficos	Total	Primeira experiência de maternidade (n=8626)	Maternidade sucessiva (n=3542)	Prevalência	Razão de prevalência
total		N	N	29,1	
Idade da mãe (n=12168)					
10-14 anos	514	486	28	5.45	1
15-19 anos	11654	8140	3514	30.15	5,54 (3.86-7,94)
Estado civil (n=12026)					
solteiras	11280	7988	3292	29.18	1,14 (1,01-1,38)
casadas/unidas	740	551	189	25.54	1
Escolaridade (n=11898)					
Nenhuma-3 anos	522	303	219	41.95	1,98 (1,69-2,33)
4-7 anos	5463	3512	1951	35.71	1,69 (1,48-1,92)
8-11 anos	5007	3880	1127	22.51	1,06 (0,93-1,22)
12 ou mais anos	906	714	192	21.19	1
Ocupação habitual (n=12012)					
Estudante	3010	2575	435	14.45	1
Dona de casa	8365	5510	2855	34.13	2,38 (2,17-2,61)
Outras	637	449	188	29.51	2,04 (1,76-2,37)

Fonte: SINASC/RJ

Tabela 2 - Dados obstétricos de primigestas e maternidades sucessivas, Rio de Janeiro, 2005.

DADOS OBSTÉTRICOS	Total	1ª experiência de maternidade (n=8626)	Maternidade sucessiva (n=3542)	Prevalência	Razão de prevalência
Duração da gestação (n=12076)					
até 36 semanas	1134	822	312	27.51	0,94 (0,85-1,04)
37 semanas ou mais	10942	7744	3198	29.23	1
TIPO DE PARTO (n=12134)					
Normal	8609	5967	2642	30.69	0,82 (0,77-0,88)
Cesáreo	3525	2638	887	25.16	1
Nº DE CONSULTAS pré-natal (n=11897)					
nenhuma consulta	500	185	315	63.00	2,83 (2,60-3,06)
1-3 consultas	1258	722	536	42.61	1,91 (1,76-2,06)
4-6 consultas	3751	2589	1162	30.98	1,39 (1,30-1,48)
7 ou mais consultas	6388	4961	1427	22.34	1
TIPO DE ESTABELECIMENTO SUS					
(Público/Conveniado)	3023	7033	85.6	30,06	1,70 (1,54-1,89)
Privado	323	1185	14.4	21,42	1

Fonte: SINASC/RJ

Tabela 3- Informações sobre o RN de primigestas e maternidade sucessiva, Rio de Janeiro, 2005.

Dados sobre o RN	Total	1ª experiência de maternidade (n=8626)	Maternidade sucessiva (n=3542)	Prevalência	Razão de prevalência
Peso ao nascer (n=12133)					
< 2500 gr	1369	1032	337	24.62	0,83 (0,75-0,91)
> 2500 gr	10764	7568	3196	29.69	1
	12133				
Raça/cor do bebê (n=11946)					
branca	4893	3620	1273	26.02	1
preta/parda	7028	4854	2174	30.93	1,49 (1,40-1,58)
Apgar					
menor que 7	256	193	63	24.61	0,85 (0,69-1,06)
7 até 10	11827	8405	3422	28.94	1

Fonte: SINASC/RJ



Limites do estudo

- **Qualidade da fonte de informação:** uma parcela de dados ignorados e estes dados se referem ao número de filhos e não ao número de gestações, por esta razão, a história de gravidez terminada em aborto não está sendo considerada.
- Não podemos afirmar se as primíparas estão em curso da primeira gravidez. A gravidez é um fenômeno que pode ser recorrente e que **parte destas primíparas irá compor o novo contingente de gestantes de segundo filho ou mais nos próximos anos**, ainda dentro da faixa etária da adolescência;



Limites do estudo

- Acreditamos que estes limites não comprometem os resultados e as associações encontradas, pois o tipo de distorção gerado seria pela “contaminação” no grupo de primíparas de menor escolaridade, menos acesso ao serviço de saúde que já poderiam estar na segunda gravidez ou mesmo ainda vir a ter um segundo filho como adolescente;
- Este fato teria apenas reduzido o nível de significância das associações encontradas ou mesmo a magnitude das associações.



Limites do estudo

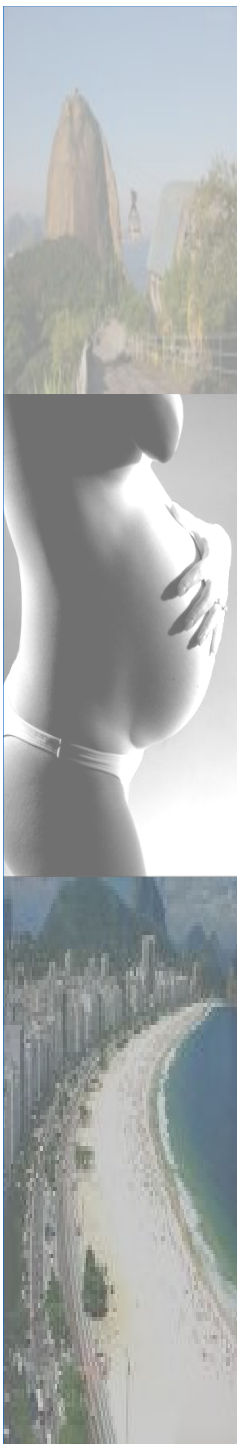
- Portanto, as diferenças entre o perfil das adolescentes na primeira gravidez e aquelas de gravidez recorrente devem ser ainda maiores.
- Os achados são compatíveis com o apresentado na literatura (Berlofi et al, 2006; Persona et al 2004; Rosa 2007; Gomes, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Foi possível identificar a associação de maior magnitude com grau de escolaridade (RP=1,98) e menor número de consultas pré-natal (RP=2,83). Menor acesso a assistência pré-natal.
- A comparação entre os grupos revela que as adolescentes com experiência de maternidade sucessiva tem um perfil **de baixo nível sócio-econômico** em relação aquelas que experimentaram a maternidade pela primeira vez, observando-se diferenças estatisticamente significativas para maioria das variáveis estudadas com **exceção** das referentes ao risco neonatal (prematuridade e APGAR).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministério da Saúde. Banco de dados dos Sistemas de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), 2005. Disponível em: www.datasus.gov.br.
- Romero DE, Cunha CB. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, 2002. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(3):701-714, mar, 2007.
- Persona L. Perfil de Adolescentes com repetição da Gravidez. Rev. De Enfermagem 2004; 12.
- Berlofi LM, Alkmin EL, Barbieri M, Guazzelli CAF, Araújo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. Acta Paul Enferm 2006;19:196-200.
- Magalhães RR. A gravidez recorrente na adolescência: o caso de uma maternidade [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz; 2001.
- Waissman AL. Análise dos fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2006.
- Gomes, SEC. Gravidez na adolescência e sua recorrência [Dissertação de Mestrado]. São Paulo; 2004.
- Avaliação da qualidade das variáveis epidemiológicas e demográficas do





OBRIGADA.

E-mail:simonifurtado@yahoo.com.br