

ARTIGO ORIGINAL

Delineamento da adesão de gestantes adolescentes ao programa pré-natal em Campo Grande/MS

Sandra Vieira Nunes^{1,2}, Anamaria Santana da Silva^{1,2}, Moysés Martins Tosta Storti^{1,2}, Elimar Silverio Nogueira da Silva^{1,2}, Ana Paula Cuminati dos Santos^{1,2}

¹*Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), Campo Grande, MS, Brasil*

²*Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Recebido em: 22 de janeiro de 2024; Aceito em: 25 de junho de 2024.

Correspondência: Sandra Vieira Nunes, enfermeirasan.nunes@gmail.com

Como citar

Nunes SV, Silva AS, Storti MMT, Silva ESN, Santos APC. Delineamento da adesão de gestantes adolescentes ao programa pré-natal em Campo Grande/MS. Enferm Bras. 2024;23(2):1611-1622. doi:[10.62827/eb.v23i2.4009](https://doi.org/10.62827/eb.v23i2.4009)

Resumo

Introdução: Identificar problemas e dificuldades da adesão de adolescentes grávidas em Campo Grande ao programa pré-natal. **Objetivo:** Analisar as condições de aderência ao programa de pré-natal de jovens no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal que utilizou dados secundários coletados do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos e do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), ambos disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Além disso, identificou-se a quantidade de consultas pré-natal, de forma a considerar gestantes, em Campo Grande/MS, até a idade de 19 anos, comparado a dados semelhantes obtidos em diversas localidades do território nacional. **Resultados:** Descreveram-se em tabelas e interpretados, por meio da análise descritiva. Observou-se que as gestantes realizam o pré-natal conforme preconizado pelos protocolos ministeriais de no mínimo 6 consultas e testes rápidos, ao menos uma vez durante a gestação. Demonstrou-se que a escolaridade não interferiu na quantidade de consultas, tampouco nos testes, já o total de consultas esteve relacionado ao trimestre de início de pré-natal. **Conclusão:** Infere-se que as políticas públicas direcionadas ao atendimento do programa pré-natal na cidade de Campo Grande alcançam o propósito proposto pelo Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Gravidez; adolescência; gestação; pré-natal.

Abstract

Outlining the adherence of pregnant adolescents to the prenatal program in Campo Grande/MS

Introduction: Identify problems and difficulties in the adherence of pregnant teenagers in Campo Grande to the prenatal program. *Objective:* To analyze the conditions of adherence to the prenatal program for young people in the city of Campo Grande, Mato Grosso do Sul. *Methods:* This is a cross-sectional research that used secondary data collected from the Live Birth Monitoring Panel and the System of Health Information for Primary Care (SISAB), both made available by the Ministry of Health. Furthermore, the number of prenatal consultations was identified, in order to consider pregnant women, in Campo Grande/MS, up to the age of 19 years, compared to similar data obtained in various locations across the country. *Results:* They were described in tables and interpreted, through descriptive analysis. It was observed that pregnant women undergo prenatal care as recommended by ministerial protocols of at least 6 consultations and rapid tests, at least once during pregnancy. It was demonstrated that education did not affect the number of consultations, nor in the tests, as the total number of consultations was related to the quarter in which prenatal care began. *Conclusion:* It is inferred that public policies aimed at providing prenatal care in the city of Campo Grande achieve the purpose proposed by the Ministry of Health.

Keywords: Pregnancy; adolescence; gestation; prenatal care.

Resumen

Delineando la adherencia de adolescentes embarazadas al programa prenatal en Campo Grande/MS

Introducción: Identificar problemas y dificultades en la adherencia de adolescentes embarazadas de Campo Grande al programa prenatal. *Objetivo:* Analizar las condiciones de adhesión al programa prenatal de jóvenes en la ciudad de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. *Métodos:* Se trata de una investigación transversal que utilizó datos secundarios recopilados del Panel de Monitoreo de Nacidos Vivos y del Sistema de Información en Salud para la Atención Básica (SISAB), ambos puestos a disposición por el Ministerio de Salud. Además, se identificó el número de consultas prenatales, para considerar a las mujeres embarazadas, en Campo Grande/MS, hasta la edad de 19 años. en comparación con datos similares obtenidos en varios lugares del país. *Resultados:* Fueron descritos en tablas e interpretados, mediante análisis descriptivo. Se observó que las mujeres embarazadas se someten al control prenatal recomendado por los protocolos ministeriales de al menos 6 consultas y pruebas rápidas, al menos una vez durante el embarazo. Se demostró que la educación no influyó en el número de consultas, ni en las pruebas, ya que el número total de consultas estuvo relacionado con el trimestre en que se inició el control prenatal. *Conclusión:* Se infiere que las políticas públicas orientadas a brindar atención prenatal en la ciudad de Campo Grande logran el propósito propuesto por el Ministerio de Salud.

Palabras clave: Embarazo; adolescencia; gestación; atención prenatal.

Introdução

No contexto do município de Campo Grande, MS, investigou-se a respeito da frequência das gestantes com até 19 anos ao programa pré-natal, além da periodicidade de comparecimento aos exames do primeiro e segundo trimestre de gestação, bem como aos testes rápidos.

Assegurar o direito das gestantes e das crianças é fundamental para garantir uma política de saúde coletiva efetiva, sendo assim a presente pesquisa procurou compreender como essa política funciona na cidade de Campo Grande e no estado de Mato Grosso do Sul em comparação ao panorama nacional, tal como em outras localidades para fins de discussão.

O Protocolo Estadual de Orientação Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva dos Adolescentes [1] afirma:

A gravidez na adolescência é considerada uma situação de risco e um elemento desestruturador da vida de adolescentes e determinante na reprodução do ciclo de pobreza das populações. A gravidez não planejada e indesejada também reflete maior risco de mortalidade materna, seja por complicações decorrentes de aborto ou de complicações obstétricas.

Por outro lado, a Nota Técnica Nº 11/2022-SAPS/MS [2] da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde em seu item 2.4, afirma que monitorar e avaliar o desenvolvimento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é uma das funções essenciais do Estado, a fim de prestar contas à população sobre o investimento na área. Dessa forma, favorece a “qualidade dos serviços prestados pelos municípios, de maneira a viabilizar a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da APS.”

A Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2021, no volume quatro do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE [3], informa que a idade média de iniciação sexual no país foi estimada em 17,3 anos, apenas na Região Centro-Oeste estimou-se em 17 anos. Por fim, na mesma pesquisa, a definição de saúde sexual de acordo com OMS é “um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade; não sendo meramente a ausência de doença, disfunção ou debilidade.”

O Protocolo Estadual de Orientação Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva dos Adolescentes da Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul (SES/MS, 2019), informa que:

O aumento da taxa de fecundidade entre adolescentes e jovens, assim como o número de óbitos maternos nesta faixa etária, é um forte indicador de que as políticas de contracepção, planejamento familiar e atenção pré-natal não têm se adequadado ou atendido às necessidades específicas desse segmento, afetando diretamente sua saúde reprodutiva.

José Metello [4] e seus colaboradores esclarecem em seu artigo: Desfecho da gravidez em jovens adolescentes, que a gestação na fase infanto juvenil afeta de forma global em termos de ocorrências modificáveis. Ademais, indica que no decorrer da história era normalizado o matrimônio e parto em jovens com menos de 15 anos, uma vez que esse fato tem sido relacionado ao aumento da morbimortalidade materna e fetal. Assim como, com o crescimento do parto pré-termo, restrição de crescimento intrauterino e neonato com tamanho abaixo do esperado para idade gestacional.

Biologicamente, quando um indivíduo se encontra na fase da puberdade o organismo passa por diversas transformações. Em razão disso, o corpo da menina que está em transição para fase adulta ainda não se encontra preparado para uma gestação, o que explica a adolescente correr o risco de ter complicações no período gestacional e no parto.

Já Bruna Lopes Saldanha [5] em seu artigo a respeito das dificuldades enfrentadas por gestantes juvenis em aderir ao pré-natal, cita Lima e colaboradores [6], os quais relatam que o revés mais comum na juventude se dispõe associado ao terreno da sexualidade e mudanças fisiológicas. À vista disso, essas modificações estão presentes, sobretudo, na alteração de hormônios, os quais causam instantes de inquietação psíquica que podem ocasionar a autoestimulação das genitálias. Esse cenário no início da vida sexual possui potencial de originar uma concepção prematura não programada.

Sabe-se que o período da puberdade é repleto de mudanças físicas, biológicas e psicológicas tanto no menino quanto na menina, uma vez que a descoberta da sexualidade é uma delas. O jovem passa a sentir distintas emoções e sensações, logo, trabalhar a sexualidade juvenil é de extrema importância para evitar uma gravidez inesperada.

Saldanha [5], prossegue, de modo a pontuar que segundo a United Nations Population Fund [7], presume-se que no planeta aproximadamente 16 milhões de mulheres jovens com idade entre 15 e 19 anos se tornam mães a cada ano, portanto, em torno de 11% de todos os partos do globo relacionam-se aos de jovens.

Nota-se que a procriação na fase da adolescência não é um problema enfrentado somente no Brasil, mas por todo planeta, caracterizando uma questão de saúde pública.

Ainda conforme a linha de pensamento de Saldanha [5], a autora afirma que o evento da maternidade durante o período da puberdade corre o risco de apresentar incertezas, indecisões relacionadas ao medo, solidão, angústia, vergonha e desamparo. Fatores os quais são capazes de acarretar um atraso na participação ao pré-natal.

Logo, a jovem na puberdade que enfrenta uma gravidez indesejada não possui preparo e maturidade para lidar com tal situação, principalmente, se houver a falta de apoio familiar, o que para muitas é inexistente.

No que se refere à preconização do pré-natal pelo SUS (Sistema Único de Saúde) a Nota Técnica Nº 11/2022-SAPS/MS da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde [2] em seu item 3.3, que monitora individualmente os 7 indicadores de pagamento por desempenho para municípios e Distrito federal, dos quais 3 são sobre o pré-natal, são eles:

Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natais realizadas, sendo a primeira até 12^a semana de gestação;

Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

Indicador 3: proporção de gestantes com atendimento odontológico efetivado.

No indicador 1, iniciar o pré-natal até a 12^a semana de gestação, caracteriza um processo denominado de captação precoce, visto que quanto mais breve se começa o pré-natal, melhor para a futura mãe e ao feto. Portanto, a gestante estará sob os cuidados dos profissionais de saúde da atenção básica.

No indicador 2, com a efetivação dos exames de testes rápidos e laboratoriais, no caso de positivo, inicia-se o tratamento sendo possível preservar o feto.

No indicador 3, é relevante que a gestante faça as consultas odontológicas, desse modo, pode-se evitar problemas dentários, tendo em vista que durante o período gestacional os dentes se tornam sensíveis e vulneráveis.

Compreende-se que as estratégias do Ministério da Saúde em relação à atenção pré-natal são de extrema relevância. Assim como, é indispensável que as jovens genitoras possuam o entendimento sobre a necessidade de efetuar o pré-natal para o bem-estar gestacional e fetal. Essa premissa foi a questão que se pretendeu investigar nesta pesquisa.

Viellas [8] em seu artigo acerca da Assistência pré-natal no Brasil, (numa pesquisa realizada entre 2011-2012), constatou que as mulheres juvenis,

Métodos

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional, transversal com dados secundários coletados do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos e do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), ambos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

O presente estudo da área de saúde da família é vinculado à Residência em Enfermagem pela Fundação Oswaldo Cruz e Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Campo Grande, no estado de Mato Grosso Sul. É, pois, aproveitada a prática assistiva e os meandros formativos da Residência Multiprofissional para a execução, análise e teorização da temática: assistência pré-natal relacionada à juventude em fase gestacional local.

sobretudo, as mais novas, com menos de 15 anos, iniciam tardiamente a assistência pré-natal e participam de um menor número de consultas.

O presente trabalho partiu das seguintes indagações: Como está a situação das adolescentes em Campo Grande - MS em relação aos exames e consultas de pré-natal? As genitoras juvenis estão participando do programa como é esperado pelo Ministério da Saúde?

A partir disso, efetuou-se um levantamento das informações e um delineamento das condições acerca do atendimento da população infantojuvenil em período Pré-Natal na capital do Estado de Mato Grosso do Sul, tal como as condições de acesso ao programa.

Desenvolve-se, necessariamente, vinculado aos parâmetros coletados pelos sistemas informatizados. Sendo essa parte quantitativa, analisou-se dados secundários, tendo em vista que a gestão da saúde voltada à política de atendimento social precisa de indicadores que, rapidamente, demonstrem de maneira gráfica o crescimento, queda, estagnação, falta de variáveis ou anomalias. Esses fatores após avaliação induzem modificações de abordagens e métodos, com intuito de aprimorar o atendimento e a produção eficaz de resultados.

As informações apresentadas foram retiradas da base de dados do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos e do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB). Referem-se aos anos de 2021, 2022 e os primeiros cinco meses de 2023.

Resultados

Apresenta-se os dados resultantes do questionamento a respeito do atendimento das gestantes adolescentes em Campo Grande, MS, a fim de estabelecer comparações com os dados de Mato Grosso do Sul e do Brasil, nos anos de 2021, 2022 e nos 5 primeiros meses de 2023. Observou-se

que o número de gestantes com 7 consultas ou mais é superior em relação às que fizeram de 1 a 3, e de 4 a 6 consultas, o que demonstra que são predominantes as que efetivaram a quantidade preconizada pelo Ministério da Saúde.

Tabela 1 - Número de nascidos vivos por número de consultas de Pré-Natal da mãe por ano em Campo Grande/MS

	2021	(%)	2022*	(%)	2023**	(%)
Nenhuma	16	1,2	19	1,5	9	1,9
1 a 3	177	177,0	154	11,9	43	9,1
4 a 6	465	33,5	363	28,2	127	27,0
> 7	731	52,6	753	58,4	291	61,9
branco/ignorado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	1389	264,3	1289	100,0	470	100,0

* Dados preliminares referentes aos 12 meses de 2022

** Dados preliminares referentes aos 5 primeiros meses de 2023

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos/DAE/SVS/MS

Evidencia-se que o número de gestantes com 7 ou mais consultas é maior em relação àquelas que realizaram de 1 a 3 e 4 a 6 consultas, isso revela

que a maioria delas realiza o número de consultas preconizado pelo Ministério da Saúde.

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por número de consultas de Pré-Natal da mãe por ano em Mato Grosso do Sul

	2021	(%)	2022*	(%)	2023**	(%)
Nenhuma	98	1,6	112	2,1	40	1,9
1 a 3	584	9,8	510	9,7	169	7,9
4 a 6	1697	28,4	1348	25,6	520	24,3
> 7	3596	60,2	3296	62,5	1409	65,9
branco/ignorado	3	0,1	7	0,1	1	0,0
Total	5978	100,0	5273	100,0	2139	100,0

* Dados preliminares referentes aos 12 meses de 2022

** Dados preliminares referentes aos 5 primeiros meses de 2023

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos/DAE/SVS/MS

Verifica-se que a quantidade de genitoras juvenis que participaram de 7 ou mais consultas em Campo Grande se aproxima do de adolescentes grávidas do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande com 52,6%, perto de MS com

60,2%. Observa-se que, majoritariamente, os jovens, tanto de Campo Grande quanto do Estado de Mato Grosso do Sul efetuaram 7 consultas ou mais de pré-natal.

Tabela 3 - Número de nascidos vivos por número de consultas de Pré-Natal da mãe por ano no Brasil

	2021	(%)	2022*	(%)	2023**	(%)
Nenhuma	7558	2,2	5637	1,9	1963	1,7
1 a 3	30599	8,8	24077	8,3	9049	8,0
4 a 6	92191	26,5	73034	25,1	27253	24,1
> 7	215218	62,0	186139	64,0	73970	65,5
branco/ignorado	1713	0,5	1911	0,7	637	0,6
Total	347279	100,0	290798	100,0	112872	100,0

* Dados preliminares referentes aos 12 meses de 2022

** Dados preliminares referentes aos 5 primeiros meses de 2023

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos/DAE/SVS/MS

Constata-se que o contexto Nacional está um pouco à frente de Campo Grande com 62,0% de

adolescentes que executaram 7 ou mais consultas de pré-natal, um resultado equilibrado.

Tabela 4

	2021	(%)	2022*	(%)	2023**	(%)
Nenhuma	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 a 3 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4 a 7 anos	6	37,5	3	15,8	1	11,1
8 a 11 anos	9	56,3	16	84,2	7	77,8
12 anos e mais	1	6,3	0	0,0	1	11,1
branco/ignorado	0	0	0	0,0	0	0,0
Total	16	100,0	19	100,0	9	100,0

- Número de nascidos vivos por escolaridade da mãe das mães que não realizaram consultas de pré-natal por ano em Campo Grande/MS

* Dados preliminares referentes aos 12 meses de 2022

** Dados preliminares referentes aos 5 primeiros meses de 2023

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos/DAE/SVS/MS

Na tabela 4, nota-se que as mulheres juvenis com maior grau de instrução foram as que menos deixaram de efetuar o acompanhamento de pré-natal. Constata-se que quanto maior o tempo de

estudos, melhor é a compreensão sobre as necessidades de saúde e mais elevada é a procura pelo atendimento para o acompanhamento da saúde gestacional.

Tabela 5 - Número de nascidos vivos por escolaridade da mãe, das mães que realizaram 7 consultas de Pré-Natal ou mais por ano em Campo Grande/MS

Tabela 5. Número de nascidos vivos por escolaridade da mãe das mães que realizaram 7 consultas de Pré-Natal ou mais por ano em Campo Grande/MS.

	2021	(%)	2022*	(%)	2023**	(%)
nenhuma	5	0,06	4	0,05	2	0,1
1 a 3 anos	37	0,43	24	0,27	21	0,6
4 a 7 anos	481	5,64	486	5,47	214	6,3
8 a 11 anos	4493	52,71	4799	53,99	1806	53,3
12 anos e mais	3508	41,15	3564	40,10	1343	39,6
branco/ignorado	0	0	11	0,12	3	0,1
Total	8524	100,0	8888	100,0	3389	100,0

* Dados preliminares referentes aos 12 meses de 2022

** Dados preliminares referentes aos 5 primeiros meses de 2023

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos/DAE/SVS/MS

Na tabela 5, infere-se que as iminentes mães com 8 a 11 anos de estudo são as que participam com maior frequência de 7 consultas ou mais em Campo Grande. Em contrapartida, as que estudaram 12 anos era esperado que executassem 7 consultas ou mais, por terem maior grau de instrução. Entretanto, boa parte delas não compareceram obtendo uma colocação inferior.

Com dados de Mato Grosso do Sul, percebe-se que as progenitoras adolescentes com escolaridade entre 8 e 11 anos continuam em destaque de efetivação de 7 consultas de pré-natal, uma quantidade superior do que as que estudaram 12 anos ou mais. Na tabela do Brasil, os dados não são diferentes: as futuras mães juvenis com 8 a 11 anos de estudo lideram em Campo Grande, Mato Grosso do Sul e Brasil.

Constatou-se, ao analisar as referências que as genitoras que começaram o pré-natal no primeiro trimestre são as que estão em maior escala, informação fundamental no que se refere ao fato de que as progenitoras jovens de Campo Grande são as que, prevalentemente, iniciam o pré-natal no primeiro trimestre de gravidez como o preconizado pelo Ministério da Saúde.

De acordo com dados preliminares referentes aos doze primeiros meses de 2022 e cinco primeiros meses de 2023, do Painel de Monitoramento de Nascidos vivos/DAE/SVS/MS, no país, predominantemente, as adolescentes começaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação, bem como em Campo Grande e em Mato Grosso do Sul.

As informações foram analisadas por quadrimestre, logo, compreende-se que o primeiro quadrimestre de 2023 supera o quadrimestre relativo ao ano de 2022, com 59% de testes rápidos realizados em mulheres jovens grávidas. Avalia-se que baseado no primeiro quadrimestre de 2023, possivelmente o segundo e terceiro quadrimestre ultrapassará os de 2022 no município. Isso revela que há uma quantidade maior de progenitoras jovens efetuando os testes rápidos. Contudo, ainda há um número significativo de gestantes que não os executaram.

No que tange o Estado de Mato Grosso do Sul, as informações não apenas para exames efetuados como também para os não realizados são superiores em Campo Grande e em Mato Grosso do Sul. O total de exames executados ultrapassa

o de não realizados, entretanto a quantidade de exames efetivados é capaz de aumentar com uma adesão maior das genitoras.

Diante do exposto, constatou-se que o grau de escolaridade não interferiu de modo significativo, uma vez que o aumento na efetivação de

Discussão

Com a finalidade de debate, apreende-se que os dados de Campo Grande são análogos aos encontrados no trabalho de Melo e colaboradores [9], os quais produziram o artigo em Uberaba-MG sobre fatores que influenciam a aderência de gestantes juvenis às práticas recomendadas na assistência pré-natal. Observaram que elas possuíam uma frequência apropriada e indicada ao fazerem no mínimo seis consultas de pré-natal.

Nota-se que o número de genitoras que efetuaram 7 ou mais consultas em Campo Grande é próximo da quantidade de adolescentes grávidas do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande com 52,6%, se aproximando de MS com 60,2%. Isso destaca que, predominantemente, tanto os jovens de Campo Grande quanto de Mato Grosso do Sul, participaram de 7 consultas ou mais de pré-natal. Contexto que também foi constatado em Uberaba, Minas Gerais.

Já no estudo de Monteiro [10] e colaboradores, em seu artigo acerca das características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões sul e nordeste do Brasil, esclarece que as mulheres juvenis que efetuaram 6 consultas ou mais alcançaram o esperado pelo Ministério da Saúde.

Os dados do Estado brasileiro retratam estarem ligeiramente acima dos de Campo Grande, MS, com 62,0% progenitoras que participaram de 7 ou mais consultas de pré-natal, um desfecho satisfatório.

consultas por progenitoras adolescentes ocorreu apenas até o ensino médio, com 8 a 11 anos de estudo. Conseqüentemente, não houve acréscimo na participação de consultas de pré-natal por parte de jovens a partir do nível superior.

Está demonstrado, tanto em Campo Grande quanto em Mato Grosso do Sul, que até ser alcançado o nível médio de escolaridade a adesão aos atendimentos é maior. Na pesquisa de Melo [9] em Uberaba, verificou-se que relativo à escolaridade as informações da pesquisa constaram que a maior parte das gestantes juvenis apresentam ensino fundamental incompleto. Em Mato Grosso do Sul e Campo Grande, o maior tempo de escolaridade demonstra mais acesso e elevada procura por atendimento.

Monteiro [10] relata que, das adolescentes entrevistadas para sua pesquisa em Pelotas, Florianópolis e João Pessoa, boa parte possuía baixa escolaridade, e dois terços haviam abandonado os estudos, um dado ao qual não se relaciona com os de Campo Grande.

Aprende-se, igualmente, que as genitoras com mais tempo de estudo foram as que menos deixaram de efetivar o acompanhamento de pré-natal. Evidencia-se, portanto, que quanto maior o grau de instrução, melhor é o entendimento sobre as necessidades de saúde e mais eficaz é a procura pelo atendimento para acompanhamento da saúde da genitora.

Ao comparar Campo Grande, Mato Grosso do Sul e a nação brasileira, o Brasil apresenta similarmente números inferiores relacionados a jovens que possuem 12 anos ou mais de estudo,

superior aos jovens que não realizam o pré-natal de 8 a 11 anos de estudo. Percebe-se que as progenitoras com 8 a 11 anos de instrução são as que frequentemente efetuaram 7 consultas ou mais. Em contrapartida, as que estudaram 12 anos ou mais, que seria o esperado terem realizado 7 consultas ou mais, obtiveram um resultado inferior.

No estudo de Melo [9] quanto maior a idade gestacional, maior a probabilidade da confirmação tardia da gestação. A maior aceitação, a pressão familiar e a captação das pacientes pelas unidades de saúde e ações comunitárias locais têm contribuído para o crescimento da procura espontânea durante o pré-natal.

No estudo de Monteiro [10], às jovens iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, isso representa uma adesão positiva em Florianópolis, Pelotas e João Pessoa.

Compreende-se a diferença da realidade de Campo Grande e de Uberaba, [9] que tem maior aceitação e procura de atendimento para realizar o pré-natal com a gestação adiantada. Em Mato Grosso do Sul, as progenitoras juvenis, bem como em Campo Grande começaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação.

Em relação à realização dos testes rápidos, nota-se que o primeiro quadrimestre de 2023 superou

o quadrimestre relativo ao ano de 2022 com 59% de gestantes adolescentes com testes rápidos realizados, avalia-se que baseado no primeiro quadrimestre de 2023. Possivelmente, o segundo e terceiro quadrimestre ultrapassará os de 2022 no município, revela-se que há uma quantidade maior de genitoras juvenis efetuando os testes rápidos. Contudo, ainda há um número significativo de grávidas que não fizeram os testes rápidos.

Assim como em Campo Grande e em Mato Grosso do Sul, a quantidade de exames efetivados supera o de não efetivados, no entanto o número de não realizados possui potencial de decrescer com uma maior participação das gestantes.

A pesquisa revelou que jovens que estão em ciclo gestacional e possuem maior grau de escolaridade foram as que mais estavam presentes nas consultas, bem como começaram o acompanhamento dentro do previsto pelo Ministério da Saúde e executaram os testes rápidos.

Aponta-se como limitação do estudo os dados aos quais pode haver margem de erro para mais ou para menos. As equipes multiprofissionais podem intensificar ações de educação em saúde direcionadas à maternidade na adolescência, de modo a orientar em relação ao acompanhamento pré-natal.

Conclusão

O presente estudo constatou que as jovens genitoras de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, estão dispostas de um bom acompanhamento na gestação, visto que realizam mais de 6 consultas de pré-natal e fazem os testes rápidos, de maneira a cumprirem o indicado pelo governo federal.

Concluiu-se que o grau de escolaridade não interferiu de modo significativo, uma vez que o

aumento na efetivação de consultas por adolescentes ocorreu apenas até o ensino médio. Logo, não houve crescimento de participação em consultas por parte de progenitoras juvenis a partir do nível superior, referente às que possuem 12 anos ou mais de instrução.

Convém ressaltar que, a princípio, a hipótese era outra, esperava-se encontrar dados negativos em

relação à frequência ao pré-natal devido à perspectiva de que a periodicidade das gestantes às consultas de pré-natal não era satisfatórias. No entanto, resultou em resposta positiva. Portanto, infere-se que o programa de pré-natal na cidade de Campo Grande funciona de forma adequada, de maneira a atender os critérios almejados pelo Ministério da Saúde.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: NUNES SV; SILVA AS; *Coleta de dados:* NUNES SV; STORTI MMT; *Análise e interpretação dos dados:* NUNES SV; SILVA AS; *Análise estatística:* NUNES SV; STORTI MMT; *Redação do manuscrito:* NUNES SV; SILVA AS; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* NUNES SV; SILVA AS; SILVA ESN; SANTOS APC.

Referências

1. Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva Uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC's) do Estado de Mato Grosso do Sul [Internet]. Available from: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PDF-PUBLICACAO-PROTOCOLO-ESTADUAL-DE-ATENCAO-SAUDE-REPRODUTIVA.pdf>
2. Nota Técnica no 11/2022-CGCTAB/DEPROS/SAPS/MS — Ministério da Saúde [Internet]. Www.gov.br. 2022 [cited 2024 Jun 6]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-11-2022-cgctab-depros-saps-ms/view>
3. PNS - Pesquisa Nacional de Saúde [Internet]. [place unknown]: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2021 [cited 2024 Jun 5]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>
4. Metello J, Torgal M, Viana R, Martins L, Maia M, Casal E, Hermida M. Desfecho da gravidez nas jovens adolescentes. Teenage pregnancy outcome [Internet]. 2009 Feb 06 [cited 2024 Jun 5];:620-625. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/GszKtymbyHg9LwSRhsWmRmG/?format=pdf&lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032008001200006>.
5. Saldanha BL. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. REAS [Internet]. 2020 Sep 24 [citado em 5 jun 2024];12(9):e4160. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4160>. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e4160.2020>.
6. Lima TNFA, Coviello DM, Lima TNFA, Alves ESRC, Davim RMB, Bousquat AEM. SOCIAL SUPPORT NETWORKS FOR ADOLESCENT MOTHERS. Journal of Nursing: Revista de Enfermagem [Internet]. 2006 [citado em 5 jun 2024];:4741-4750. Available from: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A8%3A27851672/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A120397833&crI=c>. doi:10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201605
7. Motherhood in Childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy [Internet]. [place unknown]: Richard Kollodge; 2013. Motherhood in Childhood; [citado em 5 jun 2024]; [132]. Available from: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013.pdf>

8. Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, da Gama SGN, Filha MMT, da Costa JV, Bastos MH, Leal MC. Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 [citado em 5 jun 2024];:85-100. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?format=pdf&lang=pt>. doi: • <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>
9. Melo MM, Soares MBO, Silva SR. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. Cad Saúde Coletiva [internet] 2022 [citado em 5 jun 2024];:181-188. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/gvCDsCDPTXBWknSdStrjL5y/?format=pdf&lang=p>. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020315>
10. Fernandes RFM, Meincke SMK, Thumé E, Soares MC, Collet N, Carraro TE. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões sul e nordeste do Brasil. Texto & Contexto [internet] 2015 [citado em 5 jun 2024]; 80-6. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/LFnJgWb4MbmC9sRnpsPccCP/?format=pdf&lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001230012>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.