

## **Desfechos obstétricos e neonatais em adolescentes: Estudo transversal**

Joyce Nunes Cabral<sup>1</sup>, Ana Paula Assunção Moreira<sup>2</sup>, Flávia Silva e Oliveira<sup>3</sup>, Renata Silva Lopes<sup>4</sup>, Amanda Santos Fernandes Coelho Batista<sup>5</sup>, Ana Cláudia Andrade Cordeiro Pires<sup>6</sup>, Brenda Luiza Vieira Barros<sup>7</sup>.

<sup>1,7</sup> Universidade Evangélica de Goiás;

<sup>2,3,4,5,6</sup> Universidade Federal de Goiás.

E-mail do autor principal: joycecabral@outlook.com

### **INTRODUÇÃO**

A gravidez em adolescentes é um problema de saúde pública e tem aumentado sua incidência em todo o mundo (FARIAS et al, 2020). A adolescente, assim como a adulta, pode apresentar evolução gestacional de risco habitual ou alto risco, a depender do quadro clínico que irá desenvolver nesse período (SANTOS et al, 2018). A gestação de risco habitual pode ser definida quando a gestante apresenta bom estado de saúde, ausência de comorbidades prévias à gestação e que no decorrer da gestação não desenvolve alterações gestacionais graves (DUARTE; PAMPLONA; RODRIGUES, 2018). Diferente da gestante de alto risco, que pela gravidade do quadro clínico pode ter repercussões maternas, fetais e neonatais adversas (SILVA et al, 2019).

Os principais desfechos obstétricos adversos em adolescentes são ruptura prematura de membranas, hipertensão arterial na gestação, pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto e parto pré-termo (RIBEIRO et al, 2017; SHRESTHA; DONGOL, 2020). Os principais desfechos neonatais desfavoráveis são sofrimento fetal, prematuridade, baixo peso ao nascer, malformações congênitas e morte neonatal (BAS et al, 2020; COSTA; SILVA; CUNHA, 2020).

Os desfechos desfavoráveis na gravidez da adolescência estão associados ao ambiente em que essa adolescente está inserida no contexto socioeconômico e cultural (COSTA; SILVA; CUNHA, 2020). Estudos descrevem fatores que influenciam piores desfechos maternos e neonatais como a raça negra, escolaridade menor que oito anos, baixo poder aquisitivo, condições de moradia precária, estado civil solteira e realização de pré-natal com número menor que sete consultas (AZEVEDO et al, 2015; COSTA; SILVA; CUNHA, 2020).

Diante do exposto, observa-se que a gravidez na adolescência é um problema de saúde mundial e está associada ao maior risco de morbimortalidade materna e neonatal. Portanto, é importante conhecer os desfechos maternos e neonatais nessa população, as peculiaridades relacionadas entre as variáveis sociodemográficas, obstétricas e neonatais de adolescentes e recém-nascidos, associadas com o desfecho em gestações de risco habitual e alto risco.

### **OBJETIVO**

Analisar os desfechos maternos e neonatais em adolescentes de risco habitual e alto risco gestacional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo de abordagem quantitativa, do tipo transversal, realizado em duas maternidades estaduais, localizadas na cidade de Goiânia-GO. Foram considerados como critério de inclusão adolescentes de alto risco e risco habitual com faixa etária de 10 a 19 anos, que tiveram os partos nas maternidades entre os meses de novembro de 2021 a maio de 2022. Em relação às variáveis do estudo, as variáveis dependentes foram de desfechos maternos e de desfechos neonatais, as independentes foram sociodemográficas e clínicas.

O tamanho da amostra foi obtido por meio do cálculo amostral através do *Software Open Epi*, versão 3. Logo, foi considerada uma amostra de 240 participantes, sendo 120 de risco habitual e 120 de alto risco, selecionadas por conveniência. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, aprovado sob o CAAE: 52435421.9.0000.5080. Esse estudo respeitou os critérios éticos propostos pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução 466/2012. As adolescentes que aceitaram participar foram aplicados os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido em duas vias, uma da participante e uma da pesquisadora. Nesse momento foi utilizado um instrumento construído pela pesquisadora, composto por perguntas estruturadas e em formato de *check list*.

Os dados quantitativos foram dispostos em tabelas e analisados de forma descritiva. Foram aplicados teste do  $X^2$ , e quando necessário foi utilizado o teste exato de *Fisher* ou Mid-P. Foram consideradas estatisticamente significantes as diferenças em que p foi menor que 5% ( $p < 0,05$ ).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Constata-se que houve associação significativa entre a gestação de risco habitual, presença de lacerações perineais durante o parto vaginal ( $p = 0,001$ ). Esse resultado diferente de alguns estudos que apresentaram que as adolescentes apresentam menos lacerações perineais e que também possuem menor risco de terem lacerações graves quando comparado com adultas (ASSIS et al, 2021; COSTA; SILVA; CUNHA, 2020; SHVEIKY et al, 2019). Com isso, entende-se que a causa das lacerações perineais nesse estudo pode ter ocorrido devido à maioria das adolescentes terem tido parto vaginal, serem primigestas, terem adotado posições litotômicas durante o parto e por terem sido realizados partos vaginais instrumentados (ANTUNES; ROSSI; PELLOSO, 2020; SIMIC et al, 2017).

Observou-se a associação significativa entre a presença de acompanhante e gestações de risco habitual durante o trabalho de parto e parto ( $p = 0,001$ ), tal qual como identificado em um estudo de Viellas et al, 2021. Isso ocorre devido à classificação gestacional de risco habitual, uma vez que essas gestantes apresentam menos intercorrências durante o parto e menores proporções de serem encaminhadas para cesáreas de emergência, sem a presença do

acompanhante (VIELLAS et al, 2021).

Identificou-se que as alterações da gestação em adolescentes tiveram associação significativa à evolução de alto risco gestacional ( $p= 0,001$ ). Esse resultado também é semelhante aos estudos de alguns estudos, uma vez que apresentaram a ocorrência de alterações gestacionais e a classificação de alto risco gestacional em adolescentes (COSTA; SILVA; CUNHA, 2020; KARASTALI et al, 2019). Isso denota que nestas gestações pode ser agravado o quadro de antecedentes clínicos ou desenvolvimento de patologias durante esse período, que somado aos fatores de risco podem contribuir com desfechos maternos e neonatais adversos (ALEIMDA et al, 2018).

Constatou-se que houve associação entre as dificuldades na amamentação em puérperas de alto risco gestacional ( $p= 0,001$ ). Isso pode ser também observado em no estudo de Conde et al, (2017), em que apresentou que as adolescentes que tiveram alguma intercorrência na gestação ou no parto apresentavam menor confiança durante a amamentação. Observa-se, portanto que as dificuldades na amamentação podem ser influenciadas pelo quadro clínico apresentado pela adolescente de alto risco gestacional ou pelo seu recém-nascido e pela menor presença de acompanhante (MIOMAZ et al, 2020).

Quanto aos dados neonatais, houve associação significativa entre os recém-nascidos de risco habitual terem peso ao nascer maior e igual a 2.500 gramas ( $p=<0,001$ ), resultados semelhantes de alguns estudos, em que se obtiveram as mesmas características comuns a essa classificação de risco gestacional (ASSIS et al, 2021; GRONVIK; SANDOV, 2018). Observa-se que o peso do recém-nascido é influenciado pelas condições socioeconômicas maternas, clínicas e pode ser relacionado com o acesso ao pré-natal (COMIN et al, 2020).

Houve associação significativa entre a idade gestacional maior ou igual a 37 semanas e recém-nascidos de risco habitual ( $p=<0,001$ ). Esse resultado se assemelha alguns estudos, uma vez que obteve a mesma associação (ASSIS et al, 2021; GRONVIK; SANDOV, 2018). Logo, infere-se que os recém-nascidos de termo em sua maioria eram filhos de adolescentes com idade maior ou igual a 15 anos, nascidos de parto vaginal à termo e que tiveram realizarem sete ou mais consultas pré-natal.

Os recém-nascidos de alto risco apresentaram associação significativa com desconforto respiratório ( $p=<0,001$ ), tal qual como alguns estudos, que obtiveram a mesma associação (BASSER et al, 2020; XAVIER, 2018). Estudos apresentam alguns fatores de risco para o desconforto respiratório em neonatos são prematuridade, ruptura prematura de membranas e diabetes mellitus gestacional (XAVIER, 2018). Nesse estudo, infere-se que as alterações gestacionais, a cesárea, prematuridade e o baixo peso ao nascer podem estar envolvidos na ocorrência do desconforto respiratório nestes recém-nascidos (BASSER et al, 2020).

Observa-se que houve associação significativa entre a sepse neonatal em recém-nascidos

de alto risco ( $p=0,029$ ). Esse resultado diferente do encontrado em no estudo de Tita et al, (2018), em que não houve associação significativa da sepse neonatal nestes recém-nascidos. Infere-se que a grande ocorrência dessa doença pode estar ligada a infecções maternas do trato urinário no terceiro trimestre de gestação, parto prematuro e Apgar menor que sete no quinto minuto de vida (RAFI et al, 2020).

## CONCLUSÕES

Neste estudo observou-se os seguintes desfechos obstétricos em adolescentes: entre as de alto risco gestacional obteve-se associação significativa de alterações na gestação e dificuldades de amamentação. Nas adolescentes de risco habitual houve associação significativa de presença de lacerações perineais durante o parto vaginal e de acompanhante. Os desfechos neonatais entre os recém-nascidos os recém-nascidos de risco habitual houve associação significativa de peso ao nascer maior e igual a 2.500 gramas, idade gestacional maior ou igual a 37 semanas. Entre os recém-nascidos de alto risco foram associação significativa desconforto respiratório e sepse neonatal.

## REFERÊNCIAS

AKSSER, N. et al. Characteristics and birth outcomes of pregnant adolescents compared to older women: An analysis of individual level data from 140,000 mothers from 20 RCTs. **eClinical Medicine**, v.45, p. 1-14. 2022. ([https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(22\)00039-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(22)00039-6/fulltext)).

ALMEIDA, B. B. P. et al. Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco. **Nursing**, v. 21, n. 247, p. 2513- 2517. 2018. (<http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg67.pdf>).

ANTUNES, M. B.; ROSSI, R. M.; PELLOSO, S. M. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54. 2020. (<https://www.scielo.br/j/reusp/a/kqvyvpxg7XkznD4HgnTmLft/?format=pdf&lang=PT>).

ASSIS, T. S. C. et al. Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, v. 21, n.4, p. 1065- 1074. 2021. (<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/dkrTfCZCKYgRMJ5hpn9d5Ry/?format=pdf&lang=pt>).

BAS, E. K. et al. Maternal Characteristics and Obstetric and Neonatal Outcomes of Singleton Pregnancies Among Adolescents. **Medical Science Monitor**. 2020. (<http://medscimonit.com/abstract/index/idArt/919922>).

BASSER, K. A. A.; MOHAMED, M.; ABD- ELMAWGOOD, E. A. Risk Factors of Respiratory Diseases Among Neonates in Neonatal Intensive Care Unit of Qena University Hospital, Egypt. **Annals of Global Health**, v. 86, n. 1, p. 1-9. 2020. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7047767/>).

COMIN, G. E. C. et al. Perfil de adolescentes gestantes e de seus recém-nascidos em município do sul do Brasil. **Revista Contemporânea de Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 177-184. 2020. (<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2846>).

CONDE, R. G. et al. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 383-389. 2017. (<https://www.scielo.br/j/ape/a/7wz4pHyb7HM4HZ5RkgFvSmt/?lang=pt>).

COSTA, N. L.; SILVA, W. C. S.; CUNHA, K. C. Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira. **Femina**, v. 48, n. 12, p. 739-746. 2020. (<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141184/femina-2020-4812-739-746.pdf>).

DUARTE, E. S.; PAMPLONA, T. Q.; RODRIGUES, A. L. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. **Dê Ciência em Foco**, v. 2, n. 1, p. 45- 52. 2018. (<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/145>).

FARIAS, R. V. *et al.* Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, N. 56, 1- 10. 2020. (<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3977>>).

GRONVIK, T.; SANDOY, I. F. Complications associated with adolescent childbearing in Sub-Saharan Africa: A systematic literature review and metaanalysis. **Plos One**, v. 13, n. 9, p. 1-21. 2018. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6157872/>).

KARATASLI, V. et al. Maternal and neonatal outcomes of adolescent pregnancy. **Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction**, v. 48, p. 347–350. 2019. (<https://www.science direct.com/science/article/abs/pii/S2468784718304999?via%3DiHub>).

RAFI, A. et al. Risk factors and etiology of neonatal sepsis after hospital delivery: A case-control study in a tertiary care hospital of Rajshahi, Bangladesh. **Plos One**, v. 15, n. 11, p. 1 -14. 2020. (<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242275>)>

RIBEIRO, J. F. *et al.* Complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v.11, n. 7, p. 2728-35. 2017. (<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23446>).

SANTOS, L. A. V. et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.2, p. 617-625. 2018. (<https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRk/?lang=pt>).

SHRESTHA, S.; DONGOL, A. Co-morbidities, Maternal and Fetal Outcome of Teenage Pregnancy at Tertiary Care Hospital, Nepal. **Napal Journals Online**, v. 8, n. 1, p. 59 a 63. 2020. (<https://www.nepjol.info/index.php/KUMJ/article/view/33363>).

SHVEIKY, D. et al. Prevalence and location of obstetric lacerations in adolescent mothers. **Journal of pediatric and adolescent gynecology**, v. 32, n.2, p. 135-135. 2019. ([https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188\(18\)30355-3/fulltext](https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188(18)30355-3/fulltext))

XAVIER, S. C. Recién nacido hijo de madre adolescente: riesgos maternos y morbilidad neonatal en el servicio de neonatología del hospital gineco-obstétrico isidro ayora, julio - octubre 2018. **Revista ecuatoriana de pediatría**, v. 19, n. 1, p. 18-24. 2018. (<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996423/cientifica-sep-19-01-2018-19-25.pdf>).