

***ESCOLARIDADE MATERNA ASSOCIADA A
FATORES OBSTÉTRICOS EM GESTANTES
ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA
FAMÍLIA***

Maiany Alves Cisne

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
E-mail: maianyac@hotmail.com

Danielle Da Cunha Araújo

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
E-mail: danicunhaaraujo@hotmail.com

Georgia Vellozo Andrade Costa

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
E-mail: gvacosta@hotmail.com

Ananda Milena Martins Vasconcelos

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
E-mail: anandamilena@hotmail.com

Gabriela Bezerra Cassol

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
E-mail: gabrielabezerracassol@gmail.com

Galber Santos Oliveira Filho

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
E-mail: galberfilho@hotmail.com

Maria Auxiliadora Silva Oliveira

Docente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA
Membro da Liga Acadêmica de Embriologia Integrada a Histologia
CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5233239213624227>
E-mail: myresearchbio@gmail.com

Artigo Revisão**Recebido em: 05 de Abril de 2022****Aceito em: 28 de Julho de 2022****RESUMO**

Objetivo: O estudo objetivou identificar a influência que os diferentes níveis de escolaridade possuem em alguns fatores obstétricos das gestantes atendidas no hospital/maternidade de Sobral, Ceará. **Metodologia:** Estudo descritivo e documental com base em dados do hospital na cidade de Sobral/Ceará. Foram analisados 64 prontuários e as variáveis: escolaridade materna, tipo de parto realizado, número de consultas pré-natal, início do peso na gestação e final do peso na gestação. **Resultados:** O nível de escolaridade de materna predominante foi o ensino médio (71,87%). Com relação ao tipo de parto, o parto cesáreo foi o mais realizado (60,93%). No que concerne ao número de consultas pré-natal, aproximadamente 86% das gestantes realizaram 7 ou mais consultas. Em relação ao peso no início e final da gestação, predominou no início gestantes eutróficas (48,4%) e no fim gestantes com obesidade (45,3%). **Conclusão:** Após avaliar os dados atrelados aos fatores obstétricos tornou-se evidente a intrínseca relação entre o nível de escolaridade dessas mulheres e a forma a qual elas lidam com os cuidados gestacionais, como a alimentação, a ida a consultas pré-natal, a escolha acerca do tipo de parto. Logo, é necessário que haja uma maior preocupação quanto ao nível de instrução e o conhecimento que as gestantes possuem ao engravidarem, uma vez que a falta de informações acerca dos cuidados fetais pode interferir diretamente na vida do recém-nascido.

Palavras-chave: Escolaridade. Saúde Materno-infantil. Fatores Obstétricos. Instrução gestacional.

***MATERNAL EDUCATION ASSOCIATED WITH OBSTETRIC FACTORS IN
PREGNANT WOMEN ATTENDED AT A FAMILY HEALTH CENTER***

ABSTRACT

Objective: The level of educational education in a society is a parameter capable of interfering in several areas of the social context, including the habits that pregnant women acquire throughout pregnancy. Thus, the study aimed to identify the influence that different levels of education have on some obstetric factors of pregnant women attended at the hospital / maternity in Sobral, Ceará. **Methodology:** Descriptive and documentary study based on data from the hospital in the city of Sobral / Ceará. 64 medical records were analyzed and the variables: maternal education, type of delivery performed, number of prenatal consultations, start of weight during pregnancy and end of weight during pregnancy. **Results:** The predominant maternal level of education was high school (71.87%), with regard to the type of delivery, cesarean delivery was the most performed (60.93%). Regarding the number of pre- approximately 86% of pregnant women had 7 or more consultations. Regarding weight at the beginning and end of pregnancy, eutrophic pregnant women (48.4%) predominated at the beginning and at the end pregnant women

with obesity (45.3%). Conclusion: After evaluating the data linked to obstetric factors, the intrinsic relationship between the education level of these women and the way they deal with gestational care, such as food, going to prenatal consultations, the choice became evident about the type delivery. Therefore, it is necessary to be more concerned with the level of education and the knowledge that pregnant women have when they become pregnant, since the lack of information about fetal care can directly interfere in the newborn's life.

Keywords: Schooling. Maternal and child health. Obstetric factors. Gestational instruction.

EDUCAÇÃO MATERNA ASSOCIADA A FATORES OBSTÉTRICOS EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE FAMILIAR

RESUMEN

Objetivo: El estudio tuvo como objetivo identificar la influencia que los diferentes niveles de escolaridad tienen sobre algunos factores obstétricos de las gestantes atendidas en el hospital/maternidad de Sobral, Ceará. **Metodología:** Estudio descriptivo y documental basado en datos hospitalarios de la ciudad de Sobral/Ceará. Se analizaron 64 historias clínicas y se analizaron las variables: escolaridad materna, tipo de parto realizado, número de consultas prenatales, inicio de peso durante el embarazo y término de peso durante el embarazo. **Resultados:** El nivel educativo materno predominante fue la secundaria (71,87%). En cuanto al tipo de parto, la cesárea fue la más realizada (60,93%). En cuanto al número de consultas de prenatal, aproximadamente el 86% de las gestantes tuvieron 7 o más consultas. En cuanto al peso al inicio y al final del embarazo, al inicio predominaron las gestantes eutróficas (48,4%) y al final las gestantes obesas (45,3%). **Conclusión:** Después de evaluar los datos vinculados a los factores obstétricos, la relación intrínseca entre el nivel de educación de estas mujeres y la forma en que se ocupan de los cuidados gestacionales, como la alimentación, la asistencia a las consultas prenatales, la elección del tipo de parto. Por lo tanto, debe existir una mayor preocupación sobre el nivel de educación y conocimiento que tienen las mujeres embarazadas cuando quedan embarazadas, ya que la falta de información sobre los cuidados fetales puede interferir directamente en la vida del recién nacido.

Palabras clave: Escolarización. Salud maternal e infantil. Factores Obstétricos, Instrucción Gestacional.

INTRODUÇÃO

O nível de escolaridade que cada indivíduo possui no meio social influencia em todas os âmbitos da sociedade, uma vez que as escolas e as universidades, não apenas democratizam o acesso ao conhecimento, mas também promovem uma socialização, mediante uma construção moral e ética dos estudantes (SILVA, 2017). Logo, obter dados

acerca da escolaridade das mulheres gestantes tem uma fundamental importância no que tange à influência exercida diante de diversos fatores obstétricos, como o tipo de parto a ser escolhido por essas mulheres, o número de consultas pré-natal realizadas por elas e até mesmo o peso que cada gestante possui no início e no final da gestação (PAIVA, 2019).

Nessa perspectiva, aprofundar as pesquisas acerca do nível de escolaridade das mulheres dos 64 prontuários avaliados nesse estudo tem como finalidade buscar uma correlação entre o baixo grau de instrução de uma dessas gestantes, por exemplo, e um déficit nutricional que uma delas venha a ter. Desse modo, grávidas que possuem uma carente escolaridade tendem a vivenciar mais problemáticas durante a gravidez, uma vez que as mulheres adeptas ao ensino superior detêm mais conhecimento e mais experiência no tocante ao período gestacional (TOSTES, 2016). Tal afirmação ratifica ainda mais o papel das instituições educacionais na formação cidadã do indivíduo, haja vista a que os jovens desde cedo se encontram inseridos em um contexto histórico e social capaz de moldar o meio em que vivemos, influenciando diretamente no comportamento de cada indivíduo (BNIESDORF, 2011). Assim, torna-se evidente a relação crucial de interferência entre o nível de escolaridade das gestantes pesquisadas e os fatores obstétricos atrelados a elas.

No estudo em voga, é válido analisar que tal estudo se relaciona diretamente com o emblema da maternidade precoce, uma vez que, na maioria das vezes, as jovens que possuem um menor grau de instrução, consequentemente, são as mais carentes de informações e instruções no tocante aos métodos anticoncepcionais e as formas de impedir uma gravidez indesejada (ARAUJO, 2016). Dessa forma, o meio e o contexto os quais essas jovens estão inseridas diz muito acerca do período gestacional no qual essas mulheres viverão.

Ademais, relacionar o grau de instrução educacional com o nível de renda financeira das gestantes em debate é também um fator de ênfase na análise dos fatores obstétricos, haja vista a necessidade monetária da maioria das famílias que almejam financiar os estudos dos filhos (KUZMA, 2016), tal fato clarifica a influência direta do fator econômico no nível de escolaridade dos jovens e, portanto, possui associação perante os fatores obstétricos apresentados no estudo em voga.

Baseado nisso, objetivou-se observar o perfil educacional associado ao nutricional e obstétrico de parturientes atendidas em centro de saúde da família na cidade de Sobral, Ceará.

METODOLOGIA

A presente pesquisa refere-se a um estudo documental, retrospectivo, quantitativo e descritivo, realizado no Centro de Saúde da Família Dom Expedito, tal centro foi criado em 2014 na Cohab III, e é responsável por realizar atendimentos à 9 mil pessoas com uma equipe de profissionais do Programa Saúde da Família (PSF) e equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Foram analisados 64 prontuários de parturientes admitidas nos anos de 2016 e 2017 no referido centro. A pesquisa teve como finalidade analisar a relação da escolaridade materna associada aos fatores obstétricos dessas pacientes. A coleta de informações foi realizada tomando como fonte de dados os prontuários de parturientes arquivados no SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística) do referido hospital.

As variáveis que foram analisadas, são essas: grau de escolaridade materna (ensino fundamental, ensino médio, ensino superior e nenhuma), o parto realizado (cesáreo ou normal), a quantidade de consultas pré-natal (de 1 -3, 4-6, e igual ou superior a 7), peso no início da gestação (baixo peso, eutrófica, sobrepeso e obesidade) e peso no final da gestação (baixo peso, eutrófica, sobrepeso e obesidade). As variáveis foram escolhidas com o objetivo de identificar a relação dos fatores obstétricos e sociais.

Após a coleta de dados, os resultados foram organizados em tabelas pelo *Microsoft Excel* depois de serem analisados os aspectos descritivos para avaliar a distribuição e caracterizar o segmento social estudado, e então os resultados foram comparados com demais estudos acerca do mesmo tema.

A presente pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Universidade Estadual do Vale do Acaraú, onde foi aprovada e protocolada com o número 1.878.614, além de ter sido mantida no anonimato, seguindo as recomendações da Portaria do Conselho Nacional de Saúde/MS – CNS, Resolução 466/12, adotando os princípios básicos: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência.

RESULTADOS

Na tabela 1 são encontrados os dados e proporções sobre a escolaridade das gestantes em um hospital de Sobral no interior do Ceará, pode se perceber que predominou a escolaridade de ensino médio entre as gestantes e que apenas 1,56% delas tem ensino superior.

Tabela 1 – Distribuição do nível de escolaridade entre as gestantes.

Nível de escolaridade	n	%
Fundamental	15	23,43
Médio	46	71,87
Superior	01	1,56
Nenhum	02	3,12

Fonte: SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística)

Na tabela 2 é notório a relação de proporção entre o nível de escolaridade que as gestantes possuem e o tipo de parto realizado, se foi normal ou cesáreo. Dessa forma foi observado que há uma predominância de 45,31% das gestantes com nível médio que tiveram parto cesáreo. Entretanto, vale destacar também que as que mais realizaram parto normal são também do ensino médio 26,56%.

Tabela 2 – Distribuição do tipo de parto associado ao nível de escolaridade.

Nível de escolaridade	Cesário		Normal	
	n	%	n	%
Fundamental	09	14,06	06	9,37
Médio	29	45,31	17	26,56
Superior	01	1,56	-	-
Nenhum	-	-	02	3,12

Fonte: SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística)

Na tabela 3 é evidenciado a associação entre escolaridade materna e o número de consultas pré-natais, mostrando que satisfatoriamente 83,8% das gestantes fizeram 7 ou mais consulta pré-natais, e que as gestantes com nível escolaridade de ensino médio foram a maioria desse total, mas que também as duas gestantes que não tem nenhum nível de escolaridade também fizeram 7 ou mais consultas.

Tabela 3 - Distribuição do número de consultas pré-natal associado ao nível de escolaridade.

Nível de escolaridade	No. de consultas					
	De 1-3		De 4-6		≥ 7	
	n	%	n	%	n	%
Fundamental	-	-	05	7,81	11	17,18
Médio	-	-	04	6,25	41	64,06
Superior	-	-	-	-	01	1,56
Nenhum	-	-	-	-	02	3,12

Fonte: SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística)

Na tabela 4 foi possível observar o número e a proporção do peso na fase da gravidez associado ao nível de escolaridade. Tal relação demonstra que no ensino médio é onde tem a maior porcentagem de grávidas com peso normal (eutróficas), com 37,5%. Ademais, foi no ensino fundamental e médio onde também terão a porcentagem de 3,12% das gestantes com baixo peso. Por fim, foi também no ensino médio que se teve o maior índice de gestantes obesas no início da gravidez, com 14,06%.

Tabela 4 – Distribuição do peso ao início da gestação associado ao nível de escolaridade.

Nível de escolaridade	Baixo peso		Eutrófica		Sobrepeso		Obesidade	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Fundamental	02	3,12	05	7,81	02	3,12	06	9,37
Médio	02	3,12	24	37,5	11	17,18	09	14,06
Superior	-	-	01	1,56	-	-	-	-
Nenhum	01	1,56	01	1,56	-	-	-	-

Fonte: SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística)

Na tabela 5 verifica-se o peso ao fim da gestação em contraste com o nível de escolaridade das gestantes. Nesses resultados ressalta-se que nenhuma se encontrou abaixo do peso. Contudo, foi possível perceber que a maioria das gestantes, aproximadamente 45%, ao final da gravidez estava com obesidade.

Tabela 5 - Distribuição do peso ao fim da gestação associado ao nível de escolaridade.

Nível de escolaridade	Baixo peso		Eutrófica		Sobrepeso		Obesidade	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Fundamental	-	-	04	6,25	03	4,63	09	14,06
Médio	-	-	10	15,62	16	25,00	20	31,25
Superior	-	-	01	1,56	-	-	-	-
Nenhum	-	-	01	1,56	01	1,56	-	-

Fonte: SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística)

DISCUSSÃO

O grau de escolaridade dos indivíduos exerce significativa importância em relação as suas escolhas e suas realidades vivenciadas, e no que concerne ao nível de escolaridade materna associado as experiências de gestação das mulheres analisadas, as diferenças de ensino também estão interligadas (HAIDAR, 2001). Sabe-se que o índice de ensino interfere em diversas decisões das gestantes, uma vez que à medida que se encontram com um grau de maior de informações e de oportunidades, acabam por se encontrarem com maiores opções de escolha em contraste com as mães que possuem grau de escolaridade inferior.

Ao observar a tabela 1 evidencia-se certa predominância de gestantes com apenas ensino médio (71,87%), enquanto que apenas (1,56%) possuía ensino superior, podendo ser esse fato correlacionado com a realidade dos prontuários serem de um centro de saúde da família do interior do Ceará, e infere-se que por se tratar de uma unidade pública destinada a realizar atenção básica a população, o número elevado de prontuários com gestantes do ensino médio seja em decorrência da associação da escolaridade com a condição financeira. Com efeito, a literatura evidencia que o grau de escolaridade está associado as condições socioeconômicas e as oportunidades dos indivíduos de acordo com seu nível de escolaridade, como analisado na porcentagem de prontuários de gestantes com nível superior que foi realizado nessa unidade, correlacionando-se o fato de existir uma menor porcentagem dessas parturientes em razão suas maiores oportunidades de escolha dos âmbitos que desejam realizar suas consultas, haja vista o conhecimento acerca do índice de tecnologia e das condições de atendimento na rede privada serem tidos como mais elevados do que na rede pública (OLIVEIRA, 2018). Desse modo, analisa-se os dados do Ministério da Saúde (2012), o qual afirma que as mulheres estão cada vez mais em procura de uma maior grau de escolaridade (BRASIL, 2012), com o intuito dos benefícios que essas mudanças podem acarretar, como o cenário de escolher o ambiente em que se sentem mais seguras e confortáveis para realizarem consultas e pré-natais.

No que tange ao tipo de parto ocorrido de acordo com a escolaridade materna, encontra-se na tabela 2 o destaque que as mulheres com nível médio se tornaram a maioria

no parto cesáreo e normal, mas o cesáreo se encontrou ainda em maior quantidade com (45,31%) das gestantes, ultrapassando a taxa indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de cesáreas de 10% a 15% de todos os partos (World Health Organization,1985), evidenciando um cenário predominante e atual da saúde pública, onde os partos cesarianos por diversas razões, se encontram em predominância em contaste com os partos normais, apesar de que segundo o Ministério da Saúde, o parto mais indicado para mãe e bebê em condições saudáveis seria o normal, enquanto o cesáreo se encontraria em situações que ocorreriam danos na gestante ou na criança (BRASIL, 2015).

De fato, o parto normal representa diversas vantagens, desde o modo como ele é conduzido, quando é realizado por profissionais adequados, que recorre a um método mais humanizado do momento do nascimento, além do pós-operatório de mais rápida recuperação da mãe (OLIVEIRA, 2017), que muitas vezes é a principal responsável daquele bebê e precisa já pós-parto está disponível para realizar diversas funções, exigindo de si um esforço ainda maior quando é pós cesariana. Além disso, apesar da institucionalização do parto e do desenvolvimento da ciência ter promovido melhor administração dos riscos para as gestantes e seus filhos, ocorreu também agregação de diversas intervenções desnecessárias, resultando conseqüentemente nos riscos de realizar uma cesárea em detrimento de um parto natural (FERREIRA, 2017).

Quando analisados os dados evidenciados na tabela 3, encontra-se a distribuição de consultas pré-natais que as mulheres realizaram de acordo com sua escolaridade, satisfatoriamente foi possível observar que nenhuma realizou apenas 1 a 3 consultas, e que a maioria, até mesmo as sem nenhuma escolaridade, aproximadamente (86%), realizou 7 ou mais consultas pré-natais que é um número maior do que o mínimo indicado pelo Ministério da Saúde, o de 6 consultas pré-natais, considerado adequado durante o acompanhamento de uma gravidez. Entretanto, essa não é uma realidade tão comum, estudos realizados apontam que as mulheres com maior instrução acadêmica têm 2 vezes mais chance de realizar o número mínimo de consultas indicados do que as mulheres com menor escolaridade, ressaltando a importância do ensino e sua associação com fatores obstétricos (PEIXOTO, 2014).

Com efeito, é válido destacar que o nível de ensino, é indicativo também de nível de conhecimento, mas quando analisados o índice de escolaridade materno, a maioria das

gestantes, realizou 7 ou mais consultas, colocando em exposição que o conhecimento necessário para o acompanhamento adequado da gravidez foi adquirido por experiências que não envolveram necessariamente o nível de escolaridade. Em suma, o acompanhamento de um médico que consiga explicar a necessidade dos pré-natais, e seja solícito para tirar todas as dúvidas das mães, principalmente as de primeira gestação, é primordial para que a porcentagem de mulheres que realizem o número de consultas continuem existindo com uma elevada porcentagem, pois um acompanhamento adequado é fundamental para prevenir as circunstâncias que levariam à prematuridade, ao crescimento do índice de nascidos vivos com baixo peso e do índice de óbitos de mães e fetos, desse modo, contribuindo com a atenção básica da região e do país (BRASIL, 2006).

Os níveis de escolaridade das gestantes em estudo possuem uma interferência direta no perfil nutricional dessas mulheres e dos fetos as quais carregam. Dessa forma, o grau de instrução educacional de cada uma interfere nos pesos das mesmas. No presente estudo (tabela 4), ao avaliar a distribuição de medidas no início da gravidez, nota-se as gestantes que possuem o Ensino Médio completo são as que melhor se destacam no perfil nutricional saudável (37,5%), sendo essas as gestantes que possuem crianças classificadas como eutróficas, ou seja, crianças com peso adequado para a idade. Em relação ao estudo em voga, o artigo sobre o Padrão de Consumo Alimentar Gestacional e Peso ao nascer faz uso de dados que clarificam e ratificam ainda mais a associação entre o baixo peso ao nascer do recém-nascido e do nível de escolaridade das gestantes (COELHO, 2015).

A baixa escolaridade materna encontra-se diretamente associada a um risco bem maior de mortalidade materna, de acordo com o artigo sobre a Análise da Mortalidade Materna publicada pela REUOL (MASCARENHAS, 2017). Dessa forma, além das chances de morte da gestante, há também um risco de morte fetal diante de uma deturpada formação escolar das mães. Dessa forma, por serem pouco instruídas e por não obterem um acompanhamento de pré-natal eficaz, a maioria dessas gestantes jovens encontram-se carentes de instruções nutricionais efetivas, as quais são fundamentais para um desenvolvimento saudável tanto do feto quanto da mãe, segundo o livro “Além da nutrição – O impacto da nutrição materna na saúde das futuras gerações (ALMEIDA, 2019). Portanto, a assistência durante o pré-natal e o parto tornou-se crucial na atenuação

das complicações gestacionais no tocante ao peso e da ocorrência do óbito materno e neonatal.

A baixa escolaridade materna é ainda mais notória, à medida que é exposto um protótipo crônico da falta de acesso a informações, bens e serviços do público-alvo de gestantes mais pobres, pondo a assistência à gestação a níveis insatisfatórios, os quais se atrelam a doenças não tratadas e à ingestão escassa de macro e micronutrientes. Logo, a Organização Mundial de Saúde aconselha no mínimo 06 consultas gestacionais com início no primeiro trimestre e explana a importância da frequência pré-natal junto a um adequado crescimento intrauterino e menores taxas de morbidade neonatal (TSUNECHIRO, 2018). O grau de escolaridade pode ter forte relação com o tipo de parto, pois de acordo com estudos nacionais, os partos cesáreos são mais frequentes entre mulheres com maior escolaridade e o aumento do parto cesáreo em mulheres com baixa escolaridade pode estar relacionado ao maior acesso dessas parturientes a serviços de saúde de maior complexidade (BRASIL, 2015).

Assim, casos de gravidez na adolescência revelam um descaso ainda maior diante a saúde da mãe e do feto, sendo a maternidade precoce um parâmetro de extrema importância na redução da mortalidade infantil, seja ela por problemas nutricionais ou não. Entretanto, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Censo de 2016, revelaram que as mulheres estão entrando na maternidade mais tarde atualmente, com o aumento de nascimentos de mães com faixa etária de 30 anos ou mais (CAMPOS, 2016)

Nessa perspectiva, um estudo encontrado mostrou que o nível de escolaridade foi estudado como fator de risco para o nascimento de recém-nascidos Pequenos para Idade Gestacional (PIGs). Nesta pesquisa, ao buscar dados sobre a instrução materna, as mulheres sem instrução formal, ou seja, com uma baixa escolaridade, apresentavam risco bem maior do que as mulheres com uma escassa escolaridade (ALVES, 2015). Além disso, o grau de escolaridade possui uma relação crucial com o nível de renda econômico, já que, para as famílias investirem no desenvolvimento educacional dos filhos, há a necessidade de um considerável valor financeiro, uma vez que mulheres com renda per capita ≤ 54 reais apresentam risco de 1,23 vezes maior para o nascimento de PIGs em relação às mulheres com renda familiar maior. Em suma, a frequência de PIG tem sido

ainda associada ao baixo nível de renda e ao menor grau de escolaridade da mãe (SOUSA, 2015).

Por outro lado, o baixo peso não é o único distúrbio nutricional presente em uma gravidez, o sobrepeso e a obesidade são fatores que também causam problemáticas perante a evolução da gestação, de acordo com estudos realizados pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em 2019 acerca da Obesidade Gestacional (MALAVÉ, 2019). No que tange à escolaridade, no início da gestação (tabela 4), os percentuais de grávidas com o perfil de sobrepeso (17,18%) e de obesidade (14,06%) que mais se destacaram foram do Ensino Médio. Por outro lado, a mulher que não possui nenhum grau escolar e a que possui o nível de ensino superior, ambas não apresentam nenhum percentual de sobrepeso e nem de obesidade. É indubitável que a obesidade traz inúmeros malefícios para a saúde do feto e da mãe, uma vez que o feto reflete, por meio da nutrição, do crescimento e da composição corporal, os suprimentos e a energia que recebe da mãe, portanto, caso receba nutrientes em excesso da mãe, problemáticas no metabolismo e no desenvolvimento fetal surgirão (ANDRADE, 2019).

Assim, segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmam que mais de 40 milhões de crianças com menos de cinco anos apresentam sobrepeso ou obesidade e, portanto, estão expostas a maior risco de doenças não transmissíveis (BRASIL, 2017). No entanto, no presente estudo, não há nenhum índice de baixo peso ao fim da gestação (tabela 5), fato que demonstra um equilíbrio nutricional durante os meses de gravidez. Dessa forma, o nível de escolaridade do Ensino Médio é o que mais ocupa os percentuais de sobrepeso (25%) e de obesidade (31,25%), ao final da gravidez.

CONCLUSÃO

Em suma, a baixa escolaridade materna é um fator importante que pode predispor ao aparecimento de situações potencialmente de risco para a mãe e o recém-nascido, pois está associada ao baixo peso ao nascer, ao tipo de parto realizado, ao escasso número de consultas pré-natal. A baixa escolaridade funciona como uma problemática para a saúde das mulheres, sendo considerada um fator de risco obstétrico, uma vez que o baixo nível de instrução dificulta o acesso a informações acerca da saúde da mulher e dos métodos

eficazes promovedores da saúde gestacional, como uma alimentação adequada e a ida frequente a consultas de pré-natal, fato que gera prejuízos para a saúde da mãe e do filho.

Diante dos dados da pesquisa mostrada, é notório o elevado índice de cesáreas encontrados no estudo, por ser um método que causa menos dor na paciente. Entretanto, é necessária uma investigação acerca das recomendações sobre a realização de uma cesárea ou não, pois, possivelmente, podem ocorrer cesáreas eletivas, ou seja, partos que ocorrem sem uma indicação clínica evidente. Tal fato requer uma atenção especial dos profissionais de saúde.

Nessa perspectiva, o estudo em voga baseou-se em buscar dados e informações sobre os prontuários das 64 gestantes, visando obter perspectivas diferenciadas diante dos fatores obstetrícios, haja vista a inter-relação posta com o nível de escolaridade das gestantes. Assim, ao buscar dados acerca do grau de instrução educacional, encontram-se, concomitantemente, informações sobre o contexto social e histórico nos quais as gestantes da pesquisa estão inseridas, revelando aspectos da vivência dessas grávidas, fato que traz diversas justificativas sobre os fatores obstetrícios encontrados nos dados dos prontuários.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. A. N.; FONSECA, C. P. E. B. **O impacto da nutrição materna na saúde das futuras gerações**. Além da Nutrição. 1ª edição - agosto, 2019.

ALVES, T. L. *et al.* **Fatores associados ao Recém-nascido Pequeno para a Idade Gestacional: uma revisão**. Nutrire. 2015 Dec;40(3):376-382.orto Velho: São Lucas Educacional, 2019. 60 f.; 30 cm.

ANDRADE, R. A. O.; PEDERSOLI, A. G. A. **Nutrição e maternidade: experiências e oralidades**. Porto Velho: São Lucas Educacional, 2019. 60 f.; 30 cm.

ARAÚJO, R.L.D *et al.* **Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher**. Temas Saúde, João Pessoa, v.16, n.2, ISSN 2447-2131, 2016.

BIESDORD, R.K, WANDSCHEER, M.F. **Arte, uma necessidade humana: Função Social e Educativa**. Revista Eletrônica Curso Pedagogia Campus Jataí,v. 2, ed. 11, 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana**. 2015. p. 5.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2011: **Uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher**, Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. Brasília;2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto de Indicadores da Atenção Básica**. 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. **Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5527:obesidade-entre-criancas-e-adolescentes-aumentou-dez-vezes-em-quatro-decadas-rev.

CAMPOS, A. C. **Mulheres Brasileiras tem Filhos mais tarde**. Agência Brasil- IBGE. Novembro de 2016.

COELHO, N. L. P *et al.* **Padrão de Consumo Alimentar Gestacional e Peso ao Nascer**. Revista de Saúde Pública 2015; 49:62.

FERREIRA, K.M.; VIANA, L.V.M.; MESQUITA, M. **Humanização do parto normal: uma revisão de literatura**. Revista Saúde Foco, v. 1, n. 2, p. 134-148, 2017.

Haidar, H.H *et al.* **Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos**. Caderno Saúde Pública, v.17, ed. 4, p 1027, 2001.

KUZMA, G.S.P *et al.* **Perfil de puérperas assistidas em alojamento conjunto: Estudo comparativo entre os serviços público e privado**. Revista AMRIGS, v.60, ed.2, p 87-91, 2016.

MALAVÉ, M. M. **Obesidade Gestacional: uma situação de alerta**. Fundação Oswaldo Cruz. IFF-Fiocruz. Outubro de 2019.

MASCARENHAS, P. M *et al.* **Análise da Mortalidade Materna**. Revista de Enfermagem da UFPE. Recife, 11(Supl. 11):4653-62, nov., 2017.

OLIVEIRA, K *et al.* **Aspectos referentes às diferenças sociais no parto: fatores comparativos ao atendimento público e privado em Joaçaba, SC,2018**. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/anaisdemedicina/article/view/18995> Acesso em 15 de fevereiro de 2021.

OLIVEIRA, V.; GONZAGA, M. **Benefícios do parto humanizado com a presença do acompanhante**. Revista Saúde Foco, SP. ed.9, 2017.

PAIVA, C. **A importância do Pré-natal**. Fundação ABRINQ. Disponível em : <https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-a-importancia-do-pre-natal> Acesso em : 09 de Outubro de 2019

PEIXOTO, S. **Manual de assistência pré-natal**. 2a. ed. São Paulo (SP): Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Febrasgo, 2014.

SILVA, L.G *et al.* **O papel da escola e suas demandas sociais**. Periódico científico: *Projeção e Docência*, [s. l.], v. 5, ed. 26, 2019

17. SOUSA, G. V. R *et al.* **Peso ao Nascer Associado a Fatores Maternos/Obstétricos e Neonatais**. *Revista de Saúde do Desenvolvimento Humano* 2019; ISSN 2317-8582, v. 7, n.3.

TOSTES, N.A, SEIDL, E.M.F. **Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto**. *Temas em Psicologia*. Ribeirão Preto, v. 24, ed. 2, p 681-693, 2016.

TSUNECHIRO, M. A *et al.* **Avaliação da Assistência Pré-natal conforme o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento**. *Revista Brasileira de Saúde da Maternidade Infantil*. 2018; vol.18 no.4.

World Health Organization. Appropriate Technology for birth. **The Lancet**. v.326, p 7-436, 1985.

COMO CITAR

CISNE, M. A. et al. ESCOLARIDADE MATERNA ASSOCIADA A FATORES OBSTÉTRICOS EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC**, v.5, n.2, 2022.