

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

THALIA FERREIRA SANTOS

**PERFIL DAS ADOLESCENTES GESTANTES E SUA ADESÃO A
SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO**

VOLTA REDONDA - RJ

2020

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**PERFIL DAS ADOLESCENTES GESTANTES E SUA ADESÃO A
SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição do UniFOA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Thalia Ferreira Santos

Orientadora: Prof. Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

VOLTA REDONDA - RJ

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

S237p Santos, Thalia Ferreira

Perfil das adolescentes gestantes e sua adesão a suplementação de ácido fólico. / Thalia Ferreira Santos. – Volta Redonda: UniFOA, 2020.

26 p. II.

Orientador (a): Profª Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Ácido fólico. 3. Adolescentes - gravidez. 4. Tubo neural – defeitos. 5. Nutrição materna. I. Saron, Margareth Lopes Galvão. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:
**PERFIL DAS ADOLESCENTES GESTANTES E SUA ADESÃO A
SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO**

Elaborado por Thalia Ferreira Santos, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 24 de novembro de 2020

Banca Avaliadora:

.....
Professora Orientadora

Margareth Lopes Galvão Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

.....
Professora Avaliadora

Ana Lucia Torres Devezas Souza, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

.....
Professor Avaliador

Marcelo Augusto Mendes da Silva, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico essa conquista à minha família, em especial a meu avô Paulo, por todos os valores que me foram ensinados, e ao meu namorado Humberto, que tem influência direta sobre meu crescimento pessoal e profissional, e que, com muita paciência sempre me apoiou e ajudou incondicionalmente durante toda a trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me sustentar e me manter motivada a seguir meus objetivos e sonhos com perseverança e fé, também por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos e dificuldades que surgiram em meu caminho durante todos esses anos com muito resiliência.

À minha família e amigos, que sempre me incentivaram a não desistir e compreenderam todos os momentos em que me fiz ausente em prol dos estudos durante todos esses anos.

Aos professores, pelas correções, ensinamentos, dedicação e paciência no meu processo de formação profissional.

À instituição, por prover de um ambiente agradável e por proporcionar todas as condições necessárias ao aprendizado.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”

(Carl G. Jung)

RESUMO

Uma gravidez na adolescência pode decorrer em carências nutricionais, como a do ácido-fólico, que tem relação direta com o aumento de incidência de Defeitos do Tubo Neural (DTN) no feto, e para prevenir essa carência, recomenda-se suplementar ácido fólico de 2 a 3 meses antecedentes a concepção, até pelo menos o 3º mês de gestação. O presente artigo, teve como objetivo traçar o perfil das adolescentes gestantes e verificar sua adesão a suplementação de ácido-fólico durante a gestação, por meio de um questionário eletrônico, aplicado em 186 mães de diferentes localizações brasileiras. Observou-se maior prevalência (47,28%) de adolescentes que foram mães entre 15 e 17 anos, das quais, quase a totalidade (96,7%) realizou consultas de pré-natal, e as iniciaram no 1º trimestre de gestação (75,5%), e, a maioria delas suplementaram com ácido fólico (82,2%). Das participantes, 98,92% alegaram que seus filhos não possuíam nenhum tipo de DTN. A incidência da suplementação de ácido fólico não é de total adesão pelas adolescentes gestantes, e a gravidez nesse período é uma realidade no Brasil, a caracterizando um problema de saúde pública, por conta das inúmeras consequências geradas a mãe e ao feto.

Palavras-chave: ácido fólico; gravidez na adolescência; adolescentes; defeitos do tubo neural; nutrição materna.

ABSTRACT

A pregnancy in adolescence can result in nutritional deficiencies, such as acid-folic, which is directly related to the increased incidence of Neural Tube Defects (NTDs) in the fetus, and to prevent this deficiency, it is recommended to supplement folic acid with 2-3 months prior to conception, until at least the 3rd month of pregnancy. This article aimed to trace the profile of pregnant adolescents and to verify their adherence to folic acid supplementation during pregnancy, through an electronic questionnaire, dispensed to 186 mothers of different Brazilians. There was a higher prevalence (47.28%) of adolescents who were mothers between 15 and 17 years old, of whom, almost all (96.7%) attended prenatal consultations, and how they started in the first trimester of pregnancy (75.5%), and most of them supplemented with folic acid (82.2%). Of the participants, 98.92% claimed that their children did not have any type of NTD. The reduction in folic acid supplementation is not fully adherent by pregnant women, and pregnancy in this period is a reality in Brazil, characterizing it as a public health problem, due to the consequences generated for the mother and the fetus.

Keywords: Folic acid; teenage pregnancy; adolescents; neural tube defects; maternal nutrition.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. MÉTODOS	13
3. RESULTADOS	14
4. DISCUSSÃO	19
5. CONCLUSÕES	22
REFERÊNCIAS.....	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Descrição das características gerais das participantes.....	15
Tabela 2. Características obstétricas e do pré-natal das participantes.....	16
Tabela 3. Frequência à escola durante a gestação e após o nascimento do bebê...	17
Tabela 4. Informações referentes a suplementação de ácido fólico.....	18

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

B₉ – Ácido fólico, folato

BPN - Baixo peso ao nascer

DNA – Ácido desoxirribonucleico

DST – Doenças sexualmente transmissíveis

DTN – Defeitos do tubo neural

RNA – Ácido ribonucleico

1. INTRODUÇÃO

Os limites de idade definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019) da adolescência constitui-se entre 10 e 19 anos, sendo um estágio transitório entre a infância e a vida adulta. Muitas transformações ocorrem nesse intervalo, tanto a nível social, psicológico e biológico, fazendo com que seja um período conturbado e confuso para o adolescente (FERREIRA et al., 2014; ARAÚJO et al., 2016).

O início precoce da vida sexualmente ativa na adolescência pode gerar uma série de consequências imediatas e em longo prazo, desde doenças sexualmente transmissíveis (DST) a uma gravidez indesejada, que pode terminar em aborto espontâneo ou provocado. Uma gravidez nesse período da adolescência aumenta o risco de um recém-nascido com baixo peso ao nascer (BPN), entre outras complicações neonatais (AZEVEDO et al., 2015).

Na adolescência há uma maior incidência de exposição a fatores teratogênicos, como drogas ilícitas, álcool e tabaco, além de que, por conta do desenvolvimento físico da adolescente, existem carências nutricionais, como a do ácido-fólico, e esses fatores contribuem para um maior índice de anomalia congênita entre recém-nascidos de adolescentes grávidas. A soma desses elementos, juntamente com um aumento progressivo de adolescentes grávidas, faz com que este cenário constitua um problema de saúde pública (REIS et al., 2015).

Durante a gestação, as necessidades nutricionais da mãe se elevam e assim pode se tornar necessário a suplementação de alguns micronutrientes, um deles é o ácido-fólico, também conhecido como folato ou vitamina B₉. Este micronutriente se torna indispensável por causa da intensa divisão celular embrionária, da expansão do volume plasmático, do aumento de micção pela gestante e do seu papel fundamental na síntese dos ácidos desoxirribonucleico (DNA) e ribonucleico (RNA), entre outras funções importantes. A deficiência de B₉ durante a gestação tem relação direta com o aumento de incidência de Defeitos do Tubo Neural (DTN) no feto, que acontece nas primeiras quatro semanas posteriores a concepção. (NOGUEIRA; PARENTE; CASOLINO, 2003; SANTOS; PEREIRA, 2006; BARBOSA, 2011; FUJIMORI et al., 2013; ESPOLADOR et al., 2015; LINHARES; CÉSAR, 2016; MURAKAMI; HÖFELMANN, 2016; SANTANA; CANÊDO; VECCHI, 2016).

As DTN mais comuns são a anencefalia e a espinha bífida. A anencefalia é caracterizada por uma falha no fechamento da extremidade anterior do tubo neural, ocasionando em uma ausência parcial ou completa do crânio e do cérebro. Os bebês nascidos vivos sobrevivem apenas algumas horas após o parto, quando não são natimortos. A espinha bífida pode apresentar um defeito no fechamento da extremidade inferior do tubo neural por completo ou se limitar a uma pequena área da medula espinhal. Há muitas evidências de que a suplementação com folato reduz em até 75% os riscos de o bebê nascer com algum tipo de DTN, desde que, a suplementação seja feita desde o início da gestação ou até mesmo 2 a 3 meses antes da gravidez (NOGUEIRA; PARENTE; CASOLINO, 2003; SANTOS; PEREIRA, 2006; BARBOSA, 2011; FUJIMORI et al., 2013; ESPOLADOR et al., 2015; LINHARES; CÉSAR, 2016; MURAKAMI; HÖFELMANN, 2016; SANTANA; CANÊDO; VECCHI, 2016).

Para prevenir essa carência de folato, a recomendação é realizar a suplementação de 400µg de ácido fólico diariamente no período preconcepção e durante a gestação a recomendação é de 600 µg. E aquelas com fator de risco deveriam consumir 4.000 µg (4 mg) de ácido fólico por dia dois meses antes da concepção até o 3º e 4º mês de gestação (BRASIL, 2012; OMS, 2013; ESPOLADOR et al., 2015; LINHARES; CÉSAR, 2016).

Diante ao exposto, o presente artigo, teve como objetivos traçar o perfil das adolescentes gestantes e verificar a sua adesão a suplementação de ácido fólico durante a gestação.

2. MÉTODOS

O presente estudo é caracterizado como descritivo, com abordagem quantitativa, realizada no período de julho a agosto de 2020, por meio de um formulário disponibilizado eletronicamente e sem a possibilidade de identificação das participantes. Foram incluídas no estudo as mulheres com idade ≥ 20 anos de idade que foram gestantes durante a adolescência.

Como instrumento de pesquisa, foi elaborado um questionário pelas pesquisadoras, utilizando como ferramenta o Google Forms®. A aplicação do instrumento da pesquisa foi realizada de maneira virtual, mediante o envio do link do questionário às participantes. Em um campo próprio, as participantes inclusas na pesquisa, assinalaram estar de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido presente no formulário virtual. A pesquisa foi divulgada pelas redes sociais, *WhatsApp* e *Instagram*.

Para coleta de dados foi usado um questionário estruturado previamente elaborado pelas autoras, contendo questões objetivas, que foram subdivididas em duas partes, a primeira composta por características obstétricas e do pré-natal, e na segunda parte composta por dados referentes a frequência à escola e a suplementação de ácido fólico.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, com o seguinte CAEE: 31238920.1.0000.5237. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos baseados nas diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS).

As variáveis categóricas foram apresentadas por meio das frequências absolutas e porcentagem. As análises foram feitas com o auxílio do programa de computador *Statiscal Package for the Social Sciences* - SPSS® versão 23.0.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 184 mães de diferentes localizações brasileiras, e foram excluídas da pesquisa 47 participantes que não condiziam com os critérios estabelecidos pelas pesquisadoras, como a idade materna <20 anos no momento do nascimento do bebê.

Observou-se uma maior prevalência de participantes com idades entre 20 e 30 anos (87,5%), reportando menarca entre 12 e 15 anos (58,7%). Cerca de metade das participantes possuem apenas 1 filho (54,35%), e 47,28% alegam ter sido mães entre

15 e 17 anos, enquanto 46,74% tiveram seus filhos entre 18 a 19 anos de idade, assim como mostra a tabela 1.

Tabela 1. Descrição das características gerais das participantes.

	Número de participantes	Porcentagem
Faixa etária atual		
≥ 41 anos.	7	3,8
20 - 30 anos.	161	87,5
31 - 40 anos.	16	8,7
Total Geral	184	100
Idade da menarca		
8 – 11 anos.	69	37,5
12 – 15 anos.	108	58,7
16 – 19 anos.	4	2,17
Não se lembram.	3	1,63
Total Geral	184	100
Número de filhos		
1 filho.	100	54,35
2 filhos.	54	29,35
3 filhos.	18	9,78
4 filhos.	4	2,17
≥ 5 filhos.	8	4,35
Total Geral	184	100
Idade que foi mãe		
11 – 14 anos.	11	5,98
15 – 17 anos.	87	47,28
18 – 19 anos.	86	46,74
Total Geral	184	100

Fonte: autor, 2020.

A tabela 2 apresenta as variáveis relacionadas as características obstétricas e do pré-natal, pode-se observar que quase a totalidade das participantes realizaram pré-natal (96,7%), sendo que a maioria das participantes iniciou o acompanhamento no 1º trimestre da gestação (75,5%), e 78,7% delas foram a 6 ou mais consultas. Notou-se uma maior prevalência de mães que tiveram seus filhos entre 37 a 40

semanas gestacionais (73,4%), e 52,2% das participantes realizaram parto normal, enquanto 47,8% tiveram parto cesárea. A maioria das participantes asseguram não ter sofrido nenhum tipo de aborto (75,54%), enquanto 22,83% das participantes sofreram aborto espontâneo e apenas 1,63% alegam ter provocado aborto.

Tabela 2. Características obstétricas e do pré-natal das participantes.

	Número de participantes	Porcentagem
Realização do pré-natal		
Sim	178	96,7
Não	6	3,3
Início do pré-natal		
1 Trimestre	139	75,5
2 Trimestre	35	19,1
3 Trimestre	3	1,6
Não responderam	7	3,8
Número de consultas no pré-natal		
1 – 2 consultas	3	1,6
3 – 5 consultas.	34	18,5
≥ 6 consultas	145	78,8
Não responderam	2	1,1
Idade Gestacional		
Pré-termo	30	16,3
A termo	135	73,4
Pós termo	19	10,3
Tipo de parto realizado		
Cesárea	88	47,8
Normal	96	52,2
Teve algum aborto		
Não.	139	75,54
Sim, aborto provocado.	3	1,63
Sim, aborto espontâneo.	42	22,83

Fonte: autor, 2020.

A tabela 3 elucida a frequência na escola durante a gestação e após o nascimento do filho, foi observado que 29,35% e 37% das participantes pararam os

estudos (ensino fundamental e médio), no período gestacional e pós-gestacional, respectivamente.

Tabela 3. Frequência à escola durante a gestação e após o nascimento do bebê.

	Número de participantes	Porcentagem
Parou de frequentar a escola durante a gestação		
Sim	54	29,35
Não	63	34,24
Já haviam terminado os estudos	67	36,41
Total Geral	184	100
Parou de frequentar a escola após o parto		
Sim	68	37
Não	35	19
Já haviam terminado os estudos	81	44
Total Geral	184	100

Fonte: autor, 2020.

Quanto à suplementação de ácido fólico, nota-se que 8,2% das participantes nunca ouviram falar em suplementação de ácido-fólico, enquanto 17,4% das mães não utilizaram ácido fólico antes ou durante a gestação. Das participantes que fizeram o uso da suplementação de ácido fólico (82,6%), observa-se que 26,6% delas iniciaram a suplementação entre a 1^a e a 9^a semana gestacional, e que 36,41% alegaram não se recordar o momento em que foi introduzido o uso da suplementação. Dentre as participantes que utilizaram ácido-fólico, houve uma maior prevalência de mães (33,7%) que interromperam o uso após o nascimento do bebê (Tabela 4).

Em relação à indicação da suplementação de ácido-fólico, 69% das participantes relatam ter sido prescrita por um médico, e 98,92% das participantes asseguram que seu filho não possui nenhum tipo de DTN, enquanto apenas 1 participante relata que o filho possui espinha bífida e também apenas 1 participante relata caso de encefalocele, conforme descrito na tabela 4.

Tabela 4. Informações referentes a suplementação de ácido fólico.

	Número de participantes	Porcentagem
Já ouviu falar em suplementação de ácido fólico		
Sim	169	91,8
Não	15	8,2
Usou ácido fólico durante a gestação		
Sim	152	82,6
Não	32	17,4
Iniciou o uso de ácido fólico quando		
Antes da gestação.	3	1,63
1 – 9 semanas.	49	26,63
10 – 12 semanas.	14	7,61
≥ 13 semanas.	19	10,33
Não se lembram.	67	36,41
Não fizeram uso de ácido fólico	32	17,39
Interrompeu o uso de ácido fólico		
Até 12 semanas.	16	8,7
13 – 36 semanas.	46	25
37 – 42 semanas.	7	3,8
Depois do nascimento do bebê.	62	33,7
Não se lembram.	21	11,41
Não fizeram uso de ácido fólico.	32	17,39
Profissional que indicou o uso de ácido-fólico		
Médico (a)	127	69,02
Enfermeiro (a)	18	9,78
Nutricionista	1	0,54
Não lembro	6	3,26
Não fizeram uso de ácido fólico	32	17,4
Possuem algum tipo de DTN?		
Não	182	92,92
Sim, encefalocele	1	0,54
Sim, espinha bífida	1	0,54
Sim, anencefalia.	-	-
Sim, outros	-	-

Fonte: autor, 2020.

4. DISCUSSÃO

A atividade sexual, na adolescência, inicia-se cada vez mais precocemente que por sua vez pode trazer uma gravidez indesejável ocasionando sérias complicações maternas e fetais (AZEVEDO et al., 2015). Segundo o Ministério da Mulher, da Família, dos Direitos Humanos (2009), 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, o que sugere que ocorram sob condições como: desinformação, falta de apoio de redes familiares e comunitárias, entre outras.

No contexto da saúde pública, evidencia-se uma crescente preocupação da gravidez na adolescência, endossando essa preocupação o relatório publicado em 2016 pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), mostra que a taxa mundial de gravidez na adolescência é estimada em 46 nascimentos por cada 1.000 meninas, enquanto as taxas de gravidez na adolescência na América Latina e no Caribe continuam sendo as segundas mais altas do mundo, estimadas em 66,5 nascimentos por cada 1.000 meninas com idade entre 15 e 19 anos. No Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos e sendo essa proporção de 18% dos nascimentos.

Na pesquisa realizada por Ferreira et al. (2014), com 42 gestantes de idade entre 14 e 19 anos, elucidou que apenas o acesso aos métodos contraceptivos não se mostraram eficazes no que diz respeito à proteção contra gravidez, assim, se fazendo necessário o investimento em políticas públicas, garantindo não somente o acesso aos métodos contraceptivos, mas a orientação sobre o uso correto dos mesmos para uma minimização das estatísticas de gravidez nesse período. Um outro estudo realizado com 6935 adolescentes entre 14 e 19 anos, das cinco regiões brasileiras, demonstrou que 1,3% declararam ter sofrido algum tipo de aborto, sendo ele uma das consequências de uma gestação indesejada nessa faixa etária da adolescência (SILVA et al., 2018). De forma semelhante o presente estudo, que evidenciou 1,63% de abortos provocados.

A gravidez indesejada e inadvertida durante a adolescência são condições que podem contribuir para maior frequência de pré-natal inadequado com menor número de consultas, neste estudo foi observado inadequação de 20,1% dessa frequência.

Segundo o Ministério da Saúde (2000) recomenda-se a realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação.

Já foram citados por outros autores, como Lunet et al. (2008), que o número de consultas de pré-natal realizadas pelas gestantes exerce influência sobre a incidência de uso da suplementação de ácido fólico durante o período gestacional, sendo duas vezes maior naquelas que realizam as consultas de acordo com o indicado, no mínimo 6 consultas (BRASIL, 2005; BARBOSA et al., 2011).

Um estudo realizado com 461 mulheres, apresentou resultados semelhantes com o do presente estudo, em que 77,4% das participantes asseguraram já ter ouvido falar na suplementação de ácido fólico (WALLE; BERG, 2002), e outro estudo realizado por Linhares e César (2016), com 2685 puérperas, denotou que, a maior parte dessas participantes (78,6%) iniciaram as consultas de pré-natal no 1º trimestre de gestação, e realizaram ≥ 6 consultas (85,5%).

Entre 2016 e 2018, no Brasil, os indicadores de atraso e evasão escolar permaneceram, principalmente durante o ensino médio (15 a 17 anos), onde foi apontada uma taxa de frequência líquida de 74,4% entre o sexo feminino, ou seja, 25,5% de adolescentes mulheres nessa faixa etária, não frequentavam a escola. Os motivos são variáveis, mas, em 2017, cerca de 24,2% das mulheres alegaram a necessidade de afazeres domésticos e cuidados de outras pessoas como principal motivação para não estarem estudando, e em 2018, esse número caiu para 23,3%, de acordo com um levantamento do módulo de Educação da Pesquisa Anual por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD–Contínua) (IBGE, 2019).

Os resultados encontrados nessa pesquisa vão ao encontro aos estudos realizados por Ferreira et al. (2014), Araújo et al. (2016) e Horta (2019), que mostraram que muitas adolescentes abandonam a escola durante a gestação e após o nascimento do bebê por conta de variados fatores como constrangimento, aumento de responsabilidades que elas não estavam preparadas para ter, assim como a inexistência de alguém para deixar a criança, impossibilitando essa mãe de estudar. Portanto, a gestação nesse período tornou-se um problema de saúde pública.

No tocante aos problemas com o recém-nascido, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), foram registrados 8.554 casos de DTN em

17.925.729 nascidos vivos que foram notificados entre os anos de 2001 a 2014, e nesse mesmo intervalo foram reportados 2.673 casos de DTN entre os 194.858 natimortos. Conforme Nogueira, Parente e Cazzolino (2003), mais de um terço das mulheres grávidas no mundo possuem deficiência de ácido fólico, e essa incidência fica ainda maior em adolescentes grávidas. Cerca de 50% a 70% dos casos de DTN seriam evitados com a suplementação periconcepcional de ácido fólico adequada.

Há concordância no meio científico de que a suplementação de ácido fólico traz benefícios tanto para o feto quanto para a mãe e fica evidente a necessidade de conscientizar a população sobre essa importância, assim como os profissionais de saúde quanto a prescrição e monitoramento da suplementação (MEZZOMO et al., 2007; BARBOSA et al., 2011; FUJIMORI et al., 2013).

Na pesquisa realizada por Barbosa et al. (2011), no qual o objetivo foi comparar a prevalência da suplementação de B₉ em mulheres grávidas antes e depois de uma campanha nacional que incentivava o uso da suplementação em gestantes, elucidou-se que houve um aumento significativo de 31,8% no uso da suplementação após a campanha.

Um outro estudo conduzido por Mezzomo et al. (2007) em cinco maternidades na cidade de Pelotas – Rio Grande do Sul, com 1450 mães, os resultados mostraram que 27,1% relataram já terem ouvido falar sobre suplementação de ácido fólico e apenas 31,8% fizeram uso da suplementação, índices diferentes do encontrado nesse estudo, e bem distantes do desejado. Barbosa et al. (2011) ressalta a importância de se questionar às gestantes que relataram não fazer uso da suplementação de B₉, se houve em algum momento a prescrição por algum profissional da saúde, pois é recorrente observar em mulheres no período gestacional a recusa de medicações por receio de engordar, sendo assim, cabe ao profissional desmistificar essas informações infundadas.

A adesão da suplementação de ácido fólico pode sofrer influência de múltiplos fatores, como condições socioeconômica, maior ou menor escolaridade, qualidade do serviço prestado (seja pelo SUS ou por redes privadas), escassez de informações sobre a importância desta suplementação e pela ausência de um planejamento adequado, visto que muitas gestações não são previamente programadas (MEZZOMO et al., 2007; BARBOSA et al., 2011; AMARAL et al., 2016).

5. CONCLUSÕES

Com base no estudo apresentado, conclui-se que a maioria das adolescentes gestantes fez o pré-natal, com frequência adequada, que pode ter contribuído com a alta prevalência do consumo de ácido fólico durante a gestação, no entanto, antes da concepção e início da gestação a prevalência deste consumo foi baixa que pode aumentar o risco de casos de DTN.

Também foi possível verificar a presença de evasão escolar durante a gravidez e após o parto nesta fase da vida. Sabe-se que a gravidez, no período da adolescência, se dá principalmente pela escassez de informação, em conjunto com a prática da atividade sexual precoce, fato que gera inúmeras consequências na vida desta adolescente, tanto de cunho psicológico, social e educacional, quanto à saúde do feto, tornando-se assim, um problema de saúde pública.

Desta forma, evidencia-se a importância da conscientização por parte dos profissionais de saúde em investir em ações de saúde pública, com o intuito de minimizar a ocorrência de gestações indesejadas na adolescência, aumentar a incidência do uso de folato e a consequente minimização dos casos de DTN.

REFERÊNCIAS

AMARAL, AR do et al. Fatores associados à suplementação com ácido fólico em gestantes na cidade de Joinville, SC. **Arquivos catarinense de Medicina**. v.45, n.3, p. 71-83, 2016.

ARAÚJO, RLD de et al. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. **Temas em saúde**. v.16, n.2, p. 567-587, 2016.

AZEVEDO, WF de et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein**. v. 13, n. 4, p. 618-626, 2015.

BARBOSA, L et al. Fatores associados ao uso de suplemento de ácido fólico durante a gestação. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 33, n. 9, p. 246-251, 2011.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco**, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em 26 de fev. de 2020.

BRASIL. **Pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada**, Brasília, DF, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf>. Acesso em: 26 de ago. de 2020.

De Walle, HEK; de Jong-van den Berg, LTW. Insufficient folic acid intake in the Netherlands: what about the future?. **Teratology**. v. 66, p. 40-43, 2002.

ESPOLADOR, GM et al. Identificação dos fatores associados ao uso da suplementação de ácido fólico na gestação. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (RECOM)**. v. 5, n. 2, p. 1552-1561, 2015.

FERREIRA, E B et al. Causas predisponentes à gestação entre adolescentes. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. v. 6, n. 4, p. 1571-1579, 2014.

FUJIMORI, E et al. Prevalência e distribuição espacial de defeitos do tubo neural no estado de São Paulo, Brasil, antes e após a fortificação de farinhas com ácido fólico. **Caderno de Saúde Pública**. v 29, n. 1, p. 145-154, 2013.

HORTA, LC. Vivências da sexualidade na adolescência e seus impactos sobre a reação dos (as) adolescentes com a escola. **Brazilian Journal of Development**. v. 5, n.10, p.18418-18439, 2019.

IBGE. **PNAD Contínua 2018: educação avança no país, mas desigualdades raciais e por região persistem**, 19 de jun. de 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/24857-pnad-continua-2018-educacao-avanca-no-pais-mas-desigualdades-raciais-e-por-regiao-persistem>>. Acesso em 18 de set. de 2020.

LINHARES, AO; César, JA. Suplementação com ácido fólico entre gestantes no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Ciências & Saúde Coletiva**. v. 22, p. 535-542, 2017.

LUNET, N et al. Adequacy of prenatal care as a major determinant of folic acid, iron, and vitamin intake during pregnancy. **Caderno de Saúde Pública**. v. 24, n. 5, p. 1151-1157, 2008.

MURAKAMI, PY; Hofelmann, DA. Uso de ácido fólico e ferro em gestantes de uma unidade de saúde do Paraná. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. v. 18, n.3, p. 100-113, 2016.

MEZZOMO, CLS et al. Prevenção de defeitos do tubo neural: prevalência do uso da suplementação de ácido fólico e fatores associados em gestantes na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. v. 23, n. 11, p. 2716-2726, 2007.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA, DOS DIREITOS HUMANOS. Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em Gênero, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais. Livro de conteúdo. Versão 2009. – Rio de Janeiro : CEPESC; Brasília: SPM, 2009.

MINISTERIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 570, DE 1º DE JUNHO DE 2000. Estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

NOGUEIRA, N do N; Parente, JV; Cozzolino, SMF. Mudanças na concentração plasmática de zinco e ácido fólico em adolescentes grávidas submetidas a diferentes

esquemas de suplementação. **Caderno de Saúde Pública**. v. 19, n.1, p.155-160, 2003.

OMS. **Diretriz: Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes**, 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/guia_gestantes.pdf>. Acesso em 26 de fev. de 2020.

OMS. **Prevention of neural tube defects by the fortification of flour with folic acid: a population-based retrospective study in Brazil**, 01 de jan. de 2016. Disponível em: <<https://www.who.int/bulletin/volumes/94/1/14-151365-ab/en/>> Acesso em 26 de ago. de 2020.

Pan American Health Organization, United Nations Population Fund, and United Nations Children's Fund. **Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean**. Report of a Technical Consultation August 29-30, 2016

REIS, LV dos et al. Anomalias congênitas identificadas ao nascimento em recém-nascidos de mulheres adolescentes. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**. v. 28, n. 6, p. 708-714, 2015.

SANTANA, MVM de C; Canêdo, FMC; Vecchi, AN. Anencefalia: conhecimento e opinião dos médicos ginecologistas-obstetras e pediatras de Goiânia. **Revista Bioética**. v. 24, n. 2, p. 374-385, 2016.

SANTOS, LMP; PEREIRA, MZ. Efeito da fortificação com ácido fólico na redução dos defeitos do tubo neural. **Caderno de Saúde Pública**. v.23, n.1, p.17-24, 2006.

SILVA, LN et al. Experiência de gravidez e aborto em crianças, adolescentes e jovens em situação de rua. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 4, p. 1055-1066, 2018.

WHO. **Adolescent mental health**, [s.d.]. Available in: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>>. Access in feb., 26, 2020.