



**ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA**

**ANALYSIS OF THE SOCIO-DEMOGRAPHIC PROFILE OF PREGNANT WOMEN IN RURAL AND URBAN AREA IN A MUNICIPALITY IN THE AMAZON REGION**

Italo Jaques Figueiredo Maia<sup>1</sup>, Luiz Carlos Porcello Marrone<sup>2</sup>, Maria Isabel Morgan Martins<sup>3</sup>

e2111031

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.1031>

**RESUMO**

A gestação é um momento importante na vida de toda mulher, onde acontecem diversas mudanças morfofisiológicas na vida desta gestante, o que torna necessário um acompanhamento mais peculiar e individual. Compreender as necessidades das gestantes de diferentes regiões facilita um melhor entendimento e mensuração das necessidades específicas destas gestantes. **Objetivo:** Analisar e comparar gestantes de zona urbana e rural de um município amazônico brasileiro em seu perfil sociodemográfico. **Método:** Uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória e transversal. Foi realizada entrevista com gestantes que eram acompanhadas em seu pré-natal em um centro de saúde, onde foram questionadas a respeito de sua vida sociodemográfica. **Resultado e Discussão:** Mostram que 23 gestantes responderam a entrevista, a média de idade das gestantes ficou em 26 anos. Gestantes da zona rural (44,4%) gastam de 30 à 2h com tempo de deslocamento até o Centro de Saúde, e as da zona urbana (100%) não demoram mais que 30 minutos. **Conclusão:** Este estudo revelou que gestantes da zona rural moram mais em casas cedidas do que as de zona urbana, e que o poder econômico das gestantes de zona urbana é maior do que as de zona rural.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestação. Pré-natal. Estratégia Saúde da Família. Rondônia

**ABSTRACT**

*Pregnancy is an important moment in every woman's life, where several morphophysiological changes take place in the life of this pregnant woman, which makes a more peculiar and individual monitoring necessary. Understanding the needs of pregnant women from different regions facilitates a better understanding and measurement of the specific needs of these pregnant women. Objective: To analyze and compare pregnant women in urban and rural areas of a Brazilian Amazon municipality in their sociodemographic profile. Method: A descriptive, exploratory and transversal research. Interviews were carried out with pregnant women who were followed up during their prenatal period at a health center, where they were asked about their sociodemographic life. Results and Discussion: Show that 23 pregnant women responded to the interview, the average age of pregnant women was 26 years. Pregnant women in rural areas (44.4%) spend*

<sup>1</sup> Mestrando em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA/CANOAS. Possui MBA em Gestão de Instituições Públicas pelo Instituto Federal de Rondônia - IFRO (2020). Pós-graduação em Docência em Enfermagem pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI (2019); Pós-graduação em Controle de Infecção Hospitalar pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI. (2018); Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná - CEULJI/ULBRA. (2016). Graduando em Gestão Pública pelo Instituto Federal de Rondônia - IFRO.

<sup>2</sup> Médico Neurologista e Membro do Staff do Serviço de Neurologia do Hospital São Lucas da PUCRS. Professor de Neurologia da Faculdade de Medicina ULBRA e do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da ULBRA/Canoas. Graduado em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) em 2006; Residência Médica realizada no Serviço de Neurologia do Hospital São Lucas-PUCRS; Mestre em Neurociências (Medicina) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2012); Doutor em Neurociências (Medicina) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2016). Pesquisador do Instituto do Cérebro do Rio Grande do Sul (PUCRS)

<sup>3</sup> Profa. Adjunta do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano e Sociedade na Universidade Luterana do Brasil - ULBRA. Doutora em Ciências Biológicas ênfase em Fisiologia (2003), Mestra em Ciências Biológicas ênfase em Fisiologia (1997) ambos realizados na Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Graduada em Ciências Habilitação em Biologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS (1991).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

*30 to 2 hours traveling to the Health Center, and those in urban areas (100%) take no more than 30 minutes. Conclusion: This study revealed that pregnant women in rural areas live more in ceded houses than those in urban areas, and that the economic power of pregnant women in urban areas is greater than those in rural areas.*

**KEYWORDS:** *Pregnancy. Prenatal. Family Health Strategy. Rondônia*

### INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único na vida de uma mulher e traz com ela muitas emoções na vida familiar. A partir da fecundação do óvulo pelo espermatozoide e ocorrendo a nidação, a mulher passa por intensas transformações morfofisiológicas (SILVA et al., 2015). Por isso, a gestação e a maternidade são descritas como uma das atividades mais importantes da idade adulta de uma mulher. É sabido que a gestação, em especial a primeira, engloba uma organização em vários níveis, sendo eles: relacional e social, cognitivo, emocional e biológico, fazendo com que a mulher perceba as intensas transformações em seu próprio corpo (MEIRELES; COSTA, 2004).

A gestação é um processo fisiológico carregado de mudanças e transformações, sendo que cada gestante tem sua maneira única de conduzir essas mudanças. As transformações tanto físicas quanto emocionais necessitam de acompanhamento dos profissionais de saúde. O processo de desenvolvimento da gestação é seguido por conflitos de sobrecarga de afazeres, o que pode afetar a saúde física, mental, bem como a vida social da gestante. Por isso, é preciso descobrir uma forma harmoniosa de viver e, é indispensável perceber o grau de qualidade de vida, satisfação e bem-estar das gestantes (REZENDE; SOUZA, 2012).

De acordo com Gomes et al. (2019), as mulheres mudam sua ingestão nutricional quando estão grávidas, portanto, neste período é esperado que ocorram alterações nos hábitos de vida, e a mulher passe a fazer melhores escolhas como alimentação, descanso, e a opção de uma atividade física leve. Bem como, a gestante fica mais exposta a interferências exógenas, através dos saberes e crenças de seus familiares e amigos, tanto no aspecto cultural ou até mesmo de outras fontes não específicas que acabam influenciando na gestação, como o grau de escolaridade e o nível social.

A fim de promover o cuidado com a gestante é fundamental que ela receba orientação dos profissionais de saúde por meio do pré-natal. Estes profissionais, têm como importância fundamental orientar para a prevenção aos eventos adversos durante a gestação e na saúde obstétrica, proporcionando o reconhecimento e manejo de intervenções em fatores de risco com potencialidade de atingir à saúde da mãe e de seu filho (NUNES et al., 2016).

Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) buscando implementar uma efetividade, optou por remodelar a atenção básica e o modelo de assistência no Brasil por meio da Estratégia da Saúde da Família (ESF). Então, desde 1994, a ESF passou a ser um mecanismo importante para implementar e viabilizar ações de promoção da saúde e, também, de melhoria na qualidade de vida da população. A ESF veio para criar uma nova visão de saúde, em que não está mais focada na assistência à doença, mas, em



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

promover a qualidade de vida e também intervir nas causas que expõe a vida em risco, promovendo um cuidado à gestante através das consultas de pré-natal (CASTRO; FRACOLLI, 2013).

Van der Sand et al.(2016), afirmam que a assistência pré-natal para mulheres que moram na zona rural é deficiente quando comparada a da zona urbana, no Rio Grande do Sul. Mesmo com um crescimento das consultas a partir dos anos 2000 comparado ao quinquênio da década anterior. Afirma ainda que, existem pesquisas clássicas e/ou internacionais, mas que visam a parte cultural, já no âmbito de investigações envolvendo mulheres que residem em zona rural essas pesquisas são quase nulas e escassas.

Segundo dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2011), através dos indicadores dos municípios, sendo o último e mais atual do ano de 2010, discriminado por zona rural e urbana, a população total da Estância Turística de Ouro Preto do Oeste estava estimada em 37.928 pessoas. Destas, 5.157 são mulheres residentes em zona rural e 4.591 residem em zona urbana e inexistem dados estatísticos oficiais a respeito de gestações deste município.

Justifica-se este estudo pois há uma acentuada deficiência de dados estatísticos sobre gestantes de áreas rural e urbana, o que se torna dificultoso a mensuração de dados estatísticos sobre a atualidade ou história pregressa das diferentes realidades regionais do Brasil. Com isso, surge a necessidade de investigar o perfil sociodemográfico das gestantes que residem em zona rural e urbana e, perceber suas necessidades, para que a partir disso, se desenvolvam políticas públicas de atenção à saúde da mulher gestante, e promover o cuidado integral à gestante e focando em suas peculiaridades regionais.

Este estudo teve como objetivo comparar o perfil sociodemográfico de gestantes que residem na zona rural e urbana em um município da região amazônica brasileira.

### METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo, exploratório transversal. O estudo foi executado no Centro de Saúde Bela Floresta, na cidade de Ouro Preto do Oeste, na zona urbana, próximo ao hospital municipal. O centro atende a comunidade onde está localizado e também a zona rural da Linha 81 dos Quilômetros 12, 16 e 20, sendo a localização mais distante do Centro de Saúde em torno de 40 km, com estradas não pavimentadas.

A amostra foi constituída de todas as gestantes (n=23), atendidas no Centro de Saúde Bela Floresta, na cidade da Estância Turística de Ouro Preto do Oeste - Rondônia. A coleta de dados aconteceu quando as gestantes vieram para a sua consulta de pré-natal. Após a consulta eram convidadas a participarem da pesquisa, caso aceitassem eram entrevistadas. O instrumento usado foi o questionário sociodemográfico que incluía questões sobre a idade, a escolaridade, o estado civil, atividade remunerada, condições de moradia, tempo de deslocamento, entre outros. Para análise estatística as gestantes foram divididas de acordo com a localidade de residência: zona rural e zona urbana.

Os dados extraídos dos documentos foram tabulados em planilhas elaboradas no programa Microsoft Excel versão 2019 e posteriormente, analisados no programa Statistical Package For Social Science For Windows (SPSS) versão 21. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

padrão ou mediana e amplitude interquartílica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para avaliar as associações entre as variáveis categóricas, os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher foram utilizados. Em caso de significância estatística, a análise dos resíduos ajustados foi aplicada. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos exigidos pela Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisas, que trata sobre as exigências éticas e científicas fundamentais com os seres humanos, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil via Plataforma Brasil, sob o CAAE: 44261421.0.0000.5349 e o Parecer Substanciado número: 4.616.012. Todas as gestantes que participaram da pesquisa assinaram o termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

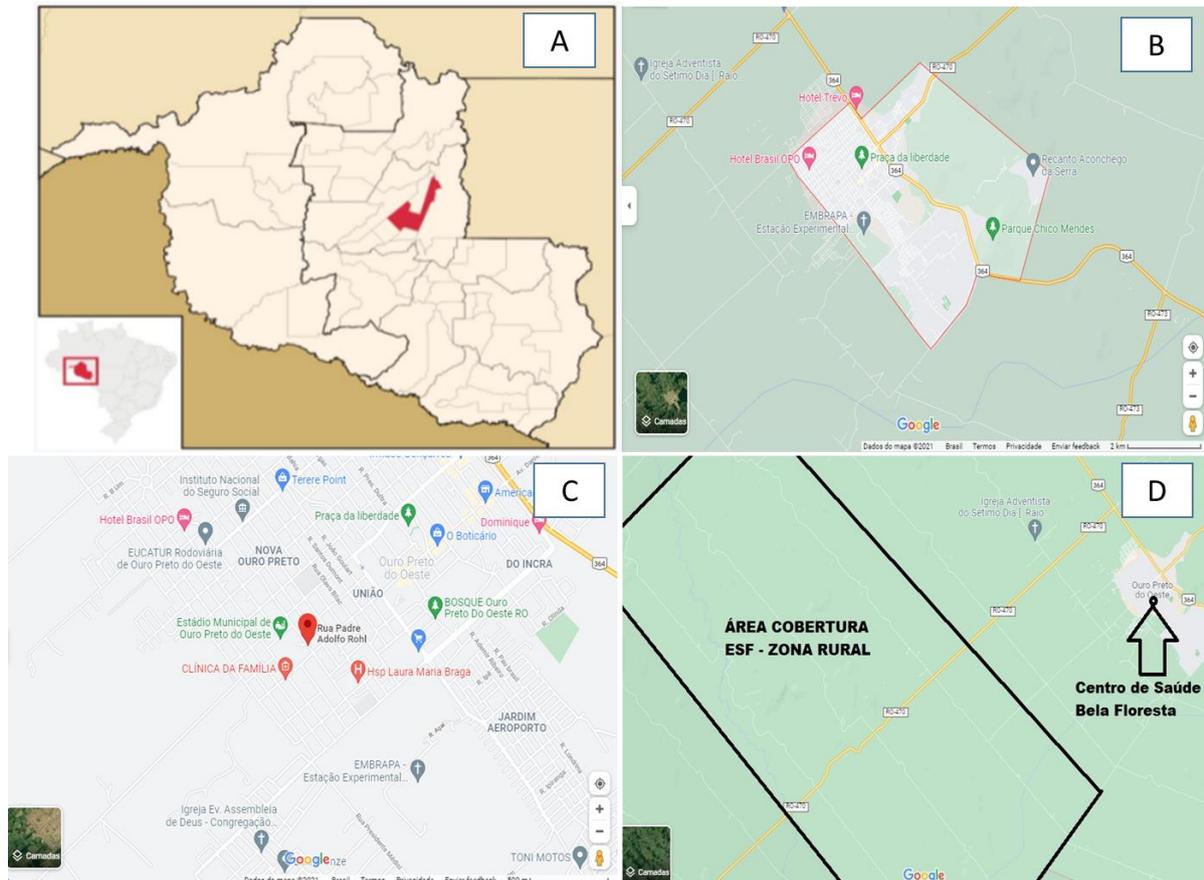
Para este estudo será apresentado o perfil sociodemográfico das gestantes que vivem em zona rural comparando com aquelas que vivem em zona urbana em um município do interior de Rondônia. Este demonstra as peculiaridades da região norte da Amazônia brasileira. Na Figura 1, está representada a localização da cidade em relação ao estado de Rondônia, bem como, a localização do Centro de Saúde e a área de cobertura rural.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

Figura 1: Localização da Cidade de Ouro Preto do Oeste/RO, e do Centro de Saúde Bela Floresta e a área de cobertura rural. A - Localização de Ouro Preto do Oeste em Rondônia; B - Delimitação da zona urbana da cidade de Ouro Preto do Oeste/RO; C - Centro de Saúde Bela Floresta, localizado à rua Padre Adolfo Rohl S/n. Bairro: Bela Floresta; D - Área de cobertura Rural do Centro de Saúde Bela Floresta.



Fonte: Google e Waze Adaptado pelo autor, 2021.

A análise das respostas foi obtida a partir das respostas das 23 gestantes que participaram da pesquisa, e frequentam o Centro de Saúde Bela Floresta, Ouro Preto do Oeste/RO. Estas representam a totalidade das gestantes que frequentam o Centro de Saúde Bela Floresta, portanto o número de gestantes é pequeno em comparação com centros urbanos maiores. Os resultados da descrição do perfil sociodemográfico das gestantes são apresentados nas tabelas 1 e 2.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

Tabela 1 – Comparação das características sociodemográficas entre as gestantes que vivem em zona rural e urbana, no Centro de Saúde de Bela Floresta, no município de Ouro Preto do Oeste/RO.

Variáveis	Zona rural (n=9; 39,1%)	Zona urbana (n=14; 60,9%)	p
Idade (anos) – média ± DP	26,1 ± 6,2	26,4 ± 5,7	0,923
Cor da pele – n(%)			0,688
Branca	1 (11,1)	1 (7,1)	
Parda	8 (88,9)	12 (85,7)	
Negra	0 (0,0)	1 (7,1)	
Nível de escolaridade – n(%)			0,628
Fundamental completo	2 (22,2)	1 (7,1)	
Médio incompleto	0 (0,0)	1 (7,1)	
Médio completo	5 (55,6)	6 (42,9)	
Superior incompleto	1 (11,1)	2 (14,3)	
Superior completo	1 (11,1)	4 (28,6)	
Estado Civil – n(%)			0,340
Solteira	1 (11,1)	5 (35,7)	
Casada/União estável	8 (88,9)	9 (64,3)	
Exerce trabalho/atividade remunerado – n(%)			<b>0,009</b>
Não	8 (88,9)	4 (28,6)	
Sim	1 (11,1)	10 (71,4)	
Renda mensal – n(%)			0,250
Nenhuma	3 (33,3)	1 (7,1)	
Até 1 s.m.	3 (33,3)	9 (64,3)	
1 a 2 s.m.	3 (33,3)	3 (21,4)	
2 a 3 s.m.	0 (0,0)	1 (7,1)	
Pessoa que mais contribui com a renda familiar – n(%)			0,091
Você	0 (0,0)	2 (14,3)	
Cônjuge/companheiro	9 (100)	7 (50,0)	
Pai/Mãe	0 (0,0)	4 (28,6)	
Você e o cônjuge	0 (0,0)	1 (7,1)	
Participação na vida econômica da família – n(%)			0,314
Não trabalha	3 (33,3)	1 (7,1)	
Trabalha, mas não é independente financeiramente	0 (0,0)	1 (7,1)	
Trabalha e é independente financeiramente	0 (0,0)	1 (7,1)	
Trabalha e é pelo sustento da família	6 (66,7)	11 (78,6)	
Moradia – n(%)			<b>0,046</b>
Própria	5 (55,6)	9 (64,3)	
Alugada	0 (0,0)	4 (28,6)	
Cedida	4 (44,4)*	1 (7,1)	
Mora com quem – n(%)			0,077
Sozinha	0 (0,0)	1 (7,1)	
Pai/Mãe	0 (0,0)	4 (28,6)	
Esposo/companheiro	8 (88,9)	4 (28,6)	
Esposo/companheiro + Filhos	1 (11,1)	4 (28,6)	
Irmãos	0 (0,0)	1 (7,1)	
Número de filhos – mediana (P25 – P75)	1 (1 – 2)	1,5 (1 – 2)	0,557
Teve perda/aborto – n(%)	3 (33,3)	3 (21,4)	0,643
Planejou engravidar – n(%)	6 (66,7)	4 (28,6)	0,102
Escolheu o nome – n(%)	2 (22,2)	7 (50,0)	0,228



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

Possui religião – n(%) 6 (66,7) 7 (50,0) 0,669  
\* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância

Fonte: Elaborada pelo autor, 2021

Em relação ao perfil sociodemográfico as características que foram estatisticamente significativas entre as gestantes, foi residir em zona urbana exerce mais atividade remunerada e aquelas que vivem em zona rural moram mais em casa cedida (Tabela 1).

Tabela 2 – Comparação dos dados de saúde das gestantes que vivem em zona rural e urbana.

Variáveis	Zona rural (n=9; 39,1%)	Zona urbana (n=14; 60,9%)	P
HGT/Glicemia (mg/dl) – média ± DP	87,4 ± 16,5	92,7 ± 19,9	0,523
Já fez tratamento para ansiedade/depressão – n(%)	0 (0,0)	3 (21,4)	0,253
Consumo de álcool – n(%)	1 (11,1)	4 (28,6)	0,611
Região é atendida por Equipe de Saúde da Família – n(%)	8 (88,9)	9 (64,3)	0,340
Tempo de deslocamento da residência até a UBS de referência – n(%)			<b>0,023</b>
Até 30 min	5 (55,6)	14 (100)*	
De 30 min a 1h	3 (33,3)*	0 (0,0)	
De 1h a 2h	1 (11,1)	0 (0,0)	
Já teve dengue/malária – n(%)	1 (11,1)	6 (42,9)	0,176
Considera a sua alimentação saudável – n(%)	9 (100)	11 (78,6)	0,253

\* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Em relação a tabela 2 a variável estatisticamente significativa foi o tempo de deslocamento. As gestantes que vivem em zona rural apresentam significativamente maior tempo de deslocamento da residência até o Centro de Saúde de referência (em torno de 30 min à 1h), quando comparadas com as mulheres da zona urbana (Tabela 2). Na figura 1 é possível verificar a área de cobertura do Centro de Saúde Bela Floresta.

Como foi possível perceber na tabela 1, a idade média das gestantes da zona rural foi de 26,1 anos, bem próximo as da zona urbana 26,4 anos. Sendo que a média geral de idade desta pesquisa ficou em 26,2 anos, semelhante ao estudo de Gomes et al., (2013) que apresentou uma média de 26,1 anos. No entanto, os estudos de Anjos et al., (2014) e Menetrier et al., (2016) a média das idades das gestantes não passaram dos 25 anos. Esta idade corresponde a um bom período para que aconteça a gestação, uma vez que sendo muito jovem ou mais velha as condições físicas tornam a gestação com mais riscos à saúde da gestante e do bebê. Segundo Aldrighi et al. (2016) em seu estudo, comparando mulheres gestantes com mais de 35 anos e gestantes com menos idade, demonstrou um maior número de abortos



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

induzidos e espontâneo, como também um risco significativo de mortalidade perinatal, recém-nascidos com peso abaixo do preconizado, prematuridade, gravidez ectópica, entre outras complicações. Gonçalves & Monteiro (2012) destacam que doenças como por exemplo a diabetes gestacional aumenta de 3 a 6 vezes em gestantes com mais de 40 anos comparado a gestante com idade entre 20 a 29 anos.

Ao observar (tabela 1) as respostas referentes a cor autodeclarada, foi predominante a cor parda, tanto nas gestantes de zona rural quanto na urbana, ficando em 8 (88,9%) e 12 (85,7%) respectivamente. Quando comparado o estado civil, observa-se que 88,9% das gestantes da zona rural são casadas/união estável, contra 64,3% na zona urbana. Isso reflete quanto as gestantes solteiras que 35,7% se encontram na zona urbana, contra 11,1% residem na zona rural, ou seja, na zona urbana há um número maior de gestantes solteiras. Em consonância com um estudo realizado em um Centro de Saúde da Família no município de Sobral/CE, com 124 gestantes, sendo que 90 (70,86%) são gestantes casadas e/ou em união estável, mostra que ainda há predominância deste estado civil entre as mulheres. Gestantes em união estável ou casadas também são prevalentes nos estudos de Silva et al. (2015) e Costa et al. (2016). Portanto, no estudo em questão observa-se que ser casada ou em união estável traz maior estabilidade emocional e conforto as muitas inseguranças geradas pela gestação.

A tabela 1 mostra uma diferença significativa ( $p < 0,009$ ) em relação a exercer atividade remunerada, para 71,4% das gestantes que vivem em zona urbana trabalham e recebem uma remuneração, enquanto que apenas 11,1% das gestantes de zona rural apresentam, portanto 88,9% não apresentam atividade remunerada. Na zona urbana 28,1% da zona urbana não exercem atividade remunerada. Possivelmente na zona urbana há mais oportunidade de trabalho, o que reflete nos resultados encontrados. Quanto à renda mensal, 64,3% vivem com até 01 salário mínimo contra 33,3% das daquelas que vivem em zona rural, apenas uma gestante da zona urbana apresenta uma renda entre 2 a 3 salários-mínimos, evidenciando que as gestantes da zona urbana têm maior poder aquisitivo do que as da zona rural. No estudo de Cardoso et al. (2012), conclui-se que, mesmo com uma diferença grande entre setores rurais e urbanos no Brasil, no que diz respeito a bens e serviços fundamentais, há ainda uma significativa discrepância entre ambos. No aspecto sociodemográfico e econômico, as grávidas investigadas demonstraram uma desconformidade entre os locais de moradia, sendo mais significativas à escolaridade, o acesso ao uso de convênio ou plano de saúde, à prestação de serviços do pré-natal e a renda bruta do domicílio.

Quando as mulheres foram perguntadas sobre quem é a pessoa que mais contribui com a renda familiar, 100% das gestantes da zona rural disseram que os cônjuges/companheiros, enquanto que nas da zona urbana 50% indicaram ser o cônjuge (Tabela 1). Portanto, 78,6% da zona urbana das gestantes contribuem com o sustento da família, contra 66,7% da zona rural participam do sustento. É possível sugerir que na zona urbana existem maiores oportunidades de trabalho facilitando o acesso a ele. Portanto, as mulheres que moram em zona urbana apresentam uma probabilidade maior de realizar um trabalho remunerado, pois há mais oportunidades de empregos. Estudo de Peixoto et al. (2012) realizado em unidade básicas de saúde em Fortaleza/CE com 310 gestantes, apontam que a maioria se dedica ao lar, sendo outra pessoa responsável pela renda familiar, com isso, traz a beneficência do favorecimento do



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

aleitamento materno, tendo em vista que caso as gestantes após o parto trabalhassem, o tempo de aleitamento seria diminuído, pois normalmente o tempo de licença maternidade é de 4 meses. Este mesmo estudo aponta que gestantes com mais baixo poder econômico entram no fator de risco de ter complicações durante a gestação e podem ter filhos prematuros ou com baixo peso.

Na tabela 1, é observada uma diferença significativa ( $p < 0,046$ ) em relação à moradia, sendo 64,3% da zona urbana apresentam moradia própria, contra 44,4% da zona rural que vivem em moradia cedida. As grávidas da zona rural residem na sua maioria em casas cedidas pois a região é composta por diversas composições de fazendas, com grandes áreas de cultivo da agropecuária, onde os companheiros dessas gestantes são funcionários destes locais, adquirindo casas para moradia durante o período de tempo que trabalham ali.

O Centro de Saúde que atende as gestantes está localizado na zona urbana, portanto as gestantes que vivem em zona rural precisam percorrer uma distância maior (Tabela 2). Assim, quando questionadas a respeito do tempo de deslocamento de sua residência até o centro de saúde, o tempo mínimo foi de 30 minutos. Porém, as gestantes que vivem em zona rural, 55,6% levam até 30 minutos, 33,3% disseram demorar de 30 minutos a 01 hora no trajeto e 11,1% de 01 hora a 02 horas. Das gestantes que vivem em zona urbana, 100% responderam que o percurso total de suas casas até ao centro de saúde não passa de 30 minutos, apresentando assim uma diferença significativa nessa variável. O Centro de Saúde funciona de segunda-feira à sexta-feira no período de 07 da manhã às 13 horas da tarde, caso ocorra alguma intercorrência a gestante deve se dirigir ao centro de maternidade do hospital municipal. Portanto, o acesso da gestante ao atendimento médico é difícil, o que é um fator de preocupação e ansiedade para a gestante. O tempo de deslocamento está ligado diretamente ao prognóstico desta grávida caso ocorra alguma emergência obstétrica.

Andrade et al. (2019) descrevem que entre as principais dificuldades relatadas por gestantes, está a dificuldade de acesso, seguido do tempo de espera para realizar o atendimento médico e a falta de vínculo com o profissional da saúde. Essas dificuldades podem ameaçar até a continuidade do acompanhamento e da assistência necessária a gestante e a seu bebê. Rocha et al. (2021) enfatizam que desde 1990, houve uma crescente cobertura com a assistência ao pré-natal, em várias regiões do país e com mulheres de várias classes demográficas, sociais e reprodutivas. Os profissionais de enfermagem têm uma grande dificuldade nas consultas com as grávidas, pois na sua maioria, estas não são assíduas aos retornos para a realização do acompanhamento do pré-natal. Esse vem sendo um grande obstáculo para a qualidade da assistência, tendo um grande impacto na assistência à gestante.

No entanto, Dotto et al. (2006) em um estudo realizado em Rio Branco/AC com 25 enfermeiros que atendiam pré-natal em unidades básicas de saúde da região, 92% deles afirmaram não sentir dificuldade em realizar as visitas domiciliares às gestantes quando há necessidade dessa ação de busca ativa, nos casos de gestantes faltosas, por exemplo. A presença e atuação direta do enfermeiro no pré-natal é essencial e importantíssima, para que isso ocorra de maneira adequada é importante que o profissional seja qualificado para atender as demandas e necessidades das mulheres em seu período gravídico. O profissional de enfermagem é responsável em orientar a gestante em seu pré-natal, sanando



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

suas dúvidas, mantendo a gestante informada quanto à necessidade e importância dos exames e consultas marcadas. O enfermeiro é o primeiro a identificar intercorrências de forma precoce, pois seu monitoramento com as grávidas é de forma humanizada, realizando uma acolhida e proporcionando uma gestação mais segura (DIAS et al., 2018).

Quando as gestantes foram questionadas a respeito do planejamento da gravidez (Tabela 1), 66,7% das gestantes da zona rural afirmaram que foi programada, enquanto que 28,6%, foram da zona urbana. Entende-se por gestação não programada ou não pretendida um resultado direto de uma insatisfeita contracepção, e que nos dias de hoje encontra-se entre um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, afetando em sua maioria mulheres com menos idade e famílias em situação social de vulnerabilidade. Estudos mostram que nos EUA, por exemplo, cerca de 50% das gestações não foram planejadas. Já no Brasil, esse número está em torno de 55%, segundo o estudo “Nascer no Brasil”, e nesse mesmo estudo, 76% das entrevistadas afirmaram que a gestação não programada atrapalha seus planos de vida (RODRIGUES; LOPES, 2016). Portanto, planejar contribui para uma gravidez com mais saúde.

Na tabela 2 foi possível observar que ao ser comparada às duas comunidades, rural e urbana, em relação aos parâmetros de saúde as gestantes apresentam boa saúde, pois a pressão arterial, a frequência cardíaca e a glicemia se apresentam dentro dos parâmetros fisiológicos. Embora a variável não seja significativa, 21,4%, das gestantes de zona urbana, apresentaram algum transtorno de ansiedade/depressão e nenhum foi observado nas gestantes da zona rural. O mesmo se deu em relação ao consumo de álcool, em que as gestantes da zona urbana 28,6%, fazem uso de bebida alcoólica, enquanto apenas uma na zona rural. Foi perguntado às gestantes se tiveram dengue/malária, e 42,9% da zona urbana tiveram, enquanto que na zona rural apenas 11,1%.

Segundo Fonseca et al. (2012), mulheres que têm sua vida ativa com atividades físicas, têm menos chance de obesidade na gravidez e complicações e de cardiopulmonar e assim fazendo que sua autoestima seja elevada e tem uma boa satisfação de sua auto imagem corporal. A Organização Mundial de Saúde – OMS (2016), traz como objetivo que todas as grávidas e recém nascidos tenham uma boa qualidade de vida durante o pré-natal e no pós-parto. Os cuidados durante o pré-natal são importantes para a saúde da mãe e do feto, nos quais aborda-se a promoção de saúde, rastreio para diagnóstico e prevenção de doenças. É comprovado que os cuidados adequados durante o pré-natal salvam vidas, é fundamental que a gestante tenha total apoio na gestação, seja do seu companheiro, de sua família e/ou amigos, pois, ela poderá vir a passar por alguma fase crítica durante este período.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos que tragam o perfil de gestantes nas diferentes regiões do Brasil são fundamentais para desenvolver estratégias de apoio e cuidados às gestantes brasileiras, principalmente aquelas que vivem em localidades mais afastadas, como é o caso das gestantes deste estudo.

As gestantes deste estudo foram um grupo pequeno em função de que a localidade é afastada dos grandes centros. Uma característica relevante é que a maioria das gestantes da zona urbana apresentam



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

um trabalho remunerado, o que traz maior segurança, e mostrou que estas apresentam casa própria, diferente daquelas de zona rural que não apresentam trabalho remunerado, pois dependem da remuneração do marido, que por trabalharem em zona rural, nas fazendas, acabam residindo em casas cedidas pelas fazendas.

Por ser apenas um Centro de Saúde para atender duas comunidades em locais diferentes, o estudo mostrou que as gestantes da zona rural demoram mais tempo para chegar até o atendimento/acompanhamento da equipe da estratégia de saúde da família. Avaliando a diferença de acesso ao centro de saúde entre os dois grupos, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias que aproximem a população da zona rural à equipe de saúde. Uma dessas estratégias pode ser o desenvolvimento de um novo centro de saúde com uma localização inserida dentro da área de cobertura rural da estratégia saúde da família.

### REFERÊNCIAS

- ALDRIGHI, J. D.; WALL, M. L.; SOUZA, S. R. G. K.; CANCELA, F. Z. V. As experiências das mulheres na gestação em idade materna avançada: revisão integrativa. **Rev. Esc. Enferm USP.**, v. 50, n. 3, p. 509-518, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FM3Q7h8Q55PmtBYZZDqwjwm/?format=pdf&lang=pt>
- ANDRADE, U. V.; SANTOS, J. B.; DUARTE, C. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1. jan./abr. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2019000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000100004)
- ANJOS, J. C. S.; PEREIRA, R. R.; FERREIRA, P. R. C.; MESQUITA, T. B. P.; PICANÇO JÚNIOR, O. M. Perfil epidemiológico das gestantes atendidas em um centro de referência em pré-natal de alto risco. **Revista Paraense de Medicina**, v. 28, n. 2, abr./jun. 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2014/v28n2/a4264.pdf>
- CARDOSO, L. S. M.; MENDES, L. L.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Diferenças na atenção pré-natal nas áreas urbanas e rurais do Brasil: estudo transversal de base populacional. **Rev. Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 1, 2012. ISSN: 2316-9389. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/581>
- CASTRO, D. F. A.; FRACOLLI, L. A. Qualidade de vida e promoção da saúde: em foco as gestantes. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 159-165, 2013. Disponível em: [http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo\\_saude/102/4.pdf](http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/102/4.pdf)
- COSTA, L. D.; CURA, C. C.; PERONDI, A. R.; FRANÇA, V. F.; BORTOLOTTI, D. S. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Cogitare Enfermagem**, Universidade Federal do Paraná, Brasil, v. 21, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4836/483653650018/483653650018.pdf>
- DIAS, G. B.; ALVES, L.; PEREIRA, S. N.; CAMPOS, L. M. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 52-62, jan./jun. 2018.
- DOTTO, L. M. G.; MOULIN, N. M.; MAMEDE, M. V. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 14, n. 5, out. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LVWBRkVqgmnXtbPbM9Jxzt/?lang=pt>



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

FONSECA, C. C.; ROCHA, L. A. Gestação e Atividade Física: Manutenção do programa de exercícios durante a gravidez. **R. bras. Ci. e Mov.**, v. 20, n. 1, p. 111-121, 2012. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/2014/2193>.

GOMES, C. B.; VASCONCELOS, L. G.; CINTRA, R. M. G. C.; DIAS, L. C. G. D.; CARVALHAES, M. A. B. L. Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde colet.**, v. 24, n. 6, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.14702017&qt>.

GOMES, R. M. T.; CÉSAR, J. A. Perfil epidemiológico de gestantes e qualidade do pré-natal em unidade básica de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 27, p. 80-9, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/241/549>

GONÇALVES, Z. R.; MONTEIRO, D. L. M. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. **FEMINA**, v. 40, n. 5, set./out. 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3418.pdf>.

IBGE. **Indicadores, sociais municipais**: uma análise dos resultados do universo do censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <http://www.odr.ro.gov.br/Uploads/IndicadoresMunicipais/2012/Ouro%20Preto%20do%20Oeste.pdf>.

MEIRELES, A.; COSTA, M. E. A experiência da gravidez: o corpo grávido, a relação com a mãe, a percepção de mudança e a relação com o bebê. **Psicologia**, Lisboa, v. 18, n. 2, jul. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17575/rpsicol.v18i2.431&qt>.

MENETRIER, J. V.; ALMEIDA, G. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco com parto prematuro em um hospital de referência. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 433-441, 983-1870, set/dez. 2016. Disponível em: <https://177.129.73.3/index.php/saudpesq/article/view/5534/2926>.

NUNES, J. T.; GOMES, K. R. O.; RODRIGUES, M. T. P.; MASCARENHAS, M. D. M. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados em 2005 a 2015. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 252-261, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-252.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. Brasília: OMS, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=14887FDA90FB99853A426F99186AE474?sequence=2>.

PEIXOTO, C. C.; LIMA, T. M.; COSTA, C. C.; FREITAS, L. V.; OLIVEIRA, A. S.; DAMASCENO, A. K. C. Perfil das gestantes atendidas no serviço de pré-natal das unidades básicas de saúde de Fortaleza-CE. **Reme - Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 171-177, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://cdn.publisher.qn1.link/remeg.org.br/pdf/v16n2a04.pdf>.

REZENDE, C. L.; SOUZA, J. C. Qualidade de vida das gestantes de alto risco de um centro de atendimento à mulher. **Psicol inf.**, São Paulo, v. 16, n. 16, dez. 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092012000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092012000200003).

ROCHA, S. N.; ANTONELI, S. O.; LEITE, E. P. R. C.; RIBEIRO, P. M.; TERRA, F. S. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização das consultas de pré-natal de risco habitual. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Revisão Integrativa. **R. pesq. Cuid. Fundam. online**, v. 13, p. 966-973, jan./dez. 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9738/9921>.

RODRIGUES, C. D. S.; LOPES, A. O. S. A gravidez não planejada de mulheres atendidas no pré-natal das Unidades Básicas de Saúde. **Id on Line Rev. Psic.**, v.10, n. 32, nov./dez. 2016.



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA  
Italo Jaques Figueiredo Maia, Luiz Carlos Porcello Marrone, Maria Isabel Morgan Martins

SILVA, L. S.; PESSOA, F. B.; PESSOA, D. T. C.; CUNHA, V. C. M.; CUNHA, C. R. M.; FERNANDES, C. K. C. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n. 1, p. 1-16, 2014. ISSN 1808-8597.

SILVA, M. G.; GONTIJO, E. E. L.; FERREIRA, D. S.; CARVALHO, F. S.; CASTRO, A. M. O perfil epidemiológico de gestantes atendidas nas unidades básicas de Gurupi, Tocantins. **Universitas: Ciências da Saúde, Brasília**, v. 13, n. 2, p. 93-102, jul/dez. 2015. Disponível em: <https://www.gti.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3305/2864>.

VAN DER SAND, I. C. P.; RESSEL, L. B.; MONTICELLI, M.; SCHIRMER, J. Autoatenção na gravidez para mulheres residentes no campo: um estudo etnográfico. **Texto Contexto Enferm.**, v. 25, n. 4, p. e2510015. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002510015&gt;>.