



CARTOGRAFIA TEMÁTICA DA GRAVIDEZ E MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE E ÁREAS RURAIS DO RIO GRANDE DO SUL

Graciliana Elise Swarowsky

graciswarowski@hotmail.com

Mestranda em Enfermagem (UFRGS)

Adriana Moura

drikamoura@hotmail.com

Bolsista AT/CNPQ - Departamento de Geografia (UFRGS)

Marta Julia Marques Lopes

marta@enf.ufrgs.br

Doutora em Sociologia, Escola de Enfermagem (UFRGS)

Elisiane Gomes Bonfim

elisianegomes@hotmail.com

Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC-UFRGS)

Universidade Federal do PiauÍ (UFPI)

RESUMO

Trata-se de estudo descritivo sobre gravidez e maternidade na adolescência em municípios de pequeno porte e áreas rurais. O objetivo do estudo é descrever a distribuição espacial dos serviços de atenção básica que prestam atendimentos às adolescentes gestantes e mães de Arambaré e São Lourenço do Sul, identificando o número de casos de gravidez na adolescência em cada serviço, a partir da análise de informações urbanas e rurais. Para a realização das representações temáticas utilizou-se o Sistema de Informação Geográfica (SIG), através do software Mapinfo 7.8, com base de dados georreferenciados obtidos através de imagens do software Google Earth, mapas digitais elaborados pelos municípios, dados secundários disponíveis no banco de dados do SISPRENATAL e, validação dos endereços das gestantes através do contato com informantes das Secretarias Municipais de Saúde. O recorte temporal analisado foram os anos de 2005 e 2006. Arambaré possui 02 serviços de atenção básica para atendimento das gestantes na sede municipal e uma Equipe de Saúde da Família no distrito de Santa Rita do Sul. Foram cadastradas 14 gestantes adolescentes na sede do município e 05 no referido distrito. Em São Lourenço do Sul foram registrados 170 casos de gravidez na adolescência, sendo 50 residentes no meio rural e 120 no meio urbano. O Município possui 06 unidades de saúde na área urbana e 07 na área rural. Faz-se necessário a construção de bases digitais compatíveis com bancos de dados que agrupam as informações sobre as adolescentes gestantes. Essas medidas podem servir como base para qualificar e complementar os sistemas de informação em saúde dos municípios, além de indicar elementos essenciais para a análise da utilização dos serviços por essa clientela. A partir daí, fornecer subsídios para uma produção de conhecimento que possa dar maior visibilidade às estratégias de saúde desenvolvidas, tanto pelos municípios, quanto pelas usuárias, nos casos de gravidez na adolescência. Desta forma, contribuir com políticas públicas que visem à integralidade no cuidado em saúde e na melhoria das condições de saúde da população adolescente.

Keywords: Pregnancy in adolescence, Geographic Information Systems, health services.

INTRODUÇÃO

Este trabalho está vinculado ao projeto base denominado "Gravidez e Maternidade na Adolescência em Municípios de Pequeno Porte e em Áreas Rurais na Metade Sul do Rio Grande do Sul" (Projeto aprovado no Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE/CT - Saúde nº 022/2007), desenvolvido por pesquisadores do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva, da

Escola de Enfermagem da UFRGS (GESC/EENF), em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural (PGDR) e o Departamento de Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Parte-se da constatação de que as transformações na vida sociocultural nas últimas décadas têm como uma de suas conseqüências o início da vida sexual de adolescentes cada vez mais cedo, caracterizando uma mudança do padrão de comportamento social e sexual. Essa vivência ocorre em condições desiguais para os (as) adolescentes e jovens, evidenciada nas desigualdades de gênero, entre distintas condições socioeconômicas, culturais, étnicas e de raça/cor, nas relações de poder entre gerações e na discriminação pela orientação sexual (BRASIL, 2006).

Efeito disso pode ser observado nos índices de natalidade. Se entre as mulheres como um todo se assistiu nas seis últimas décadas um decréscimo na taxa de fecundidade (em 1940, a média nacional era de 6,2 filhos, em 2000, passa a 2,3 filhos), entre as adolescentes e jovens (10 a 24 anos) o sentido é inverso. Desde os anos 90, a taxa de fecundidade entre adolescentes aumentou 26%. A cada ano, um milhão de brasileiras são mães antes dos 20 anos. Os índices de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram o crescimento do número de internações para atendimento obstétrico nessa faixa etária. As internações por gravidez, parto e puerpério correspondem a 27% das internações entre mulheres de 10 a 19 anos no SUS (BRASIL, 2006).

O município de Arambaré, apresentou de acordo com o SIAB, em 2005, registro de 50 gestações em menores de 20 anos e, 52 registros em 2006. São Lourenço do Sul registrou 223 gestações, em 2005, e 201 gestações em 2006. Dessas, foram 20 gestações na área rural de Arambaré em 2005 e 47 em 2006. Em São Lourenço foram 95 gestações na área rural, em 2005, e 110, em 2006. Em relação às áreas rurais, constata-se que refletem as disparidades em saúde existentes no país como um todo e ainda potencializam certas características “crônicas” de acesso a serviços em suas diferentes dimensões. Não só acesso geográfico está aí expresso, mas também aquele que é resultado das desigualdades nas opções e recursos assistenciais.

Sabidamente as populações rurais, em sua maioria dependem de pólos de concentração urbanos que oferecem serviços com níveis de complexidade mais avançados. Deste modo, fatores sociais próprios do rural, representam particularidades expressas na pobreza crescente, nas dificuldades de acesso às estruturas de cuidado à saúde, entre outros (LOPES et al., 2007). Nos anos de 2005 e 2006 foram registrados no Sistema de Informações de nascidos Vivos (SINASC) um total de 183 nascimentos com mães menores de 20 anos residentes em São Lourenço do Sul. Desses, 01 ocorreram em Canguçu, 03 em Pelotas 179 em São Lourenço do Sul, ou seja, a grande maioria 97,81% no próprio Município. Já em Arambaré, para o mesmo período foram registrados 26 partos de recém-nascidos com mães menores de 20 anos. Desses, 24 ocorreram no Município de Camaquã, um em Porto Alegre e um em Arambaré, o que corrobora a afirmação de Lopes et al (2007). São Lourenço é um município maior, com 42.339 habitantes, segundo a contagem da População em 2007, sendo de certa forma um pólo de concentração de serviços e Arambaré, que possui 3.825 habitantes, depende de municípios maiores para a prestação de serviços de maior complexidade, inclusive para a assistência ao parto.

Essas desigualdades afetam as diferentes dimensões da vida social de adolescentes e jovens – em particular em relação à saúde –, e reverberam de modo perverso nos dados sobre mortalidade e morbidade entre esse segmento populacional. Vale salientar que o Brasil é um país de dimensões continentais, com grandes disparidades regionais e entre áreas urbanas e rurais. As diferenças socioculturais, econômicas e outras existentes entre o modo de vida urbano e rural podem implicar em necessidades de saúde diferenciadas para adolescentes e jovens de ambos os contextos (BRASIL, 2006).

A região escolhida para o desenvolvimento dessa investigação foram municípios pertencentes à Metade Sul do Estado, entre eles: Arambaré, Chuvisca, Cristal, Camaquã,

Canguçu, Encruzilhada do Sul, Santana da Boa Vista e São Lourenço do Sul. A área vem sofrendo uma crescente desaceleração econômica, quando comparada a outras regiões do Estado, o que torna visível a disparidade regional. No universo dos oito municípios que fazem parte do projeto base inicialmente citado, destacaremos no presente trabalho alguns resultados preliminares referentes aos municípios de Arambaré e São Lourenço do Sul.

No entanto, não se dispõe de dados locais que permitam refletir sobre as vivências desses processos gestacionais e as circunstâncias que envolvem as adolescentes e suas famílias. Outra dificuldade se dá pela inexistência de informação a respeito do acesso aos serviços, cuidados pré-natal e às próprias práticas de saúde referentes a essa etapa reprodutiva das adolescentes.

A contribuição da geografia na caracterização dos eventos relacionados à saúde.

A Geografia da Saúde vem sendo desenvolvida como ramo de saber desde o final do século XIX. Seu foco de estudo está nas relações obtidas entre a saúde e o espaço, objeto este que vem sendo estudado de maneira crescente entre os ramos disciplinares da Saúde e da Geografia, tornando-se de grande valia sua contribuição para a compreensão dos eventos relacionados à saúde dentro de determinado espaço geográfico (PEITER, 2005).

O geoprocessamento em saúde, em particular na saúde coletiva, é um campo de estudo que vem se desenvolvendo e contribuindo com elementos capazes de evidenciar as desigualdades, através da análise das condições de saúde referenciadas territorialmente em determinado espaço. Ao se falar de espaço sua concepção passa ser compreendida não só em uma dimensão ecológica, natural ou administrativa, mas também contemplando a dimensão do espaço social e historicamente constituído como expressão de transformações sociais e de formas sociais específicas de ocupação (ASSUNÇÃO et al., 1998; BARROS, 1997; NAJAR; MARQUES, 1998).

Desta forma, incorporar a categoria espaço em estudos de saúde significa não só estabelecer diferenciações entre regiões conforme características que as distingam, mas também introduzir a variável localização nesses estudos. A ferramenta do geoprocessamento permite a incorporação de uma gama de variáveis como a extensão, localização, tempo e características socioeconômicas aos estudos em saúde (BARCELLOS; BASTOS, 1996; SKABA et al, 2004).

É importante considerar que Saúde Coletiva e ambiente estão intrinsecamente influenciados pelos padrões de ocupação de um determinado espaço. A descrição das características das populações deve ser complementada com a localização geográfica dos eventos relacionados à saúde, assim como dos serviços que a população está procurando. Uma visão que contemple a distribuição espacial dos eventos beneficia uma reorientação das ações no setor saúde, tanto em seu planejamento, como no monitoramento e avaliação de programas, estudo do contexto socioeconômico e vigilância em saúde (GURGEL et al., 2005).

O uso do geoprocessamento em questões de saúde ainda é relativamente novo, embora esteja em expansão. Com isso, o desenvolvimento de métodos específicos se faz necessário de acordo com a problemática pesquisada. Acredita-se que o uso dessa ferramenta na abordagem da gravidez na adolescência na área em estudo possibilitará visibilizar esses eventos de uma forma mais ampla, facilitando a caracterização da gravidez na adolescência considerando áreas de maior ocorrência, assim como, a identificação dos serviços de atenção básica disponíveis para o atendimento dos casos.

Nesse sentido, esse trabalho tem como objetivo descrever a distribuição espacial dos serviços de atenção básica que prestam atendimentos às adolescentes gestantes nos municípios de Arambaré e São Lourenço do Sul, identificando o número de casos em cada serviço, a partir da análise de informações urbanas e rurais desses municípios.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma investigação epidemiológica, de cunho descritivo (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003). Os dados apresentados são referentes aos municípios de Arambaré e São Lourenço do Sul, localizados na metade sul do Estado, próximos à BR 116. Arambaré é um município de pequeno porte. Sua área é caracterizada pela presença de estâncias e praias de água doce (ponto turístico durante a estação quente). São Lourenço do Sul, é classificado como município de médio porte, nesse caso, justifica-se sua inclusão no estudo por ter características rurais marcantes com proporções de população rural acima da média do Estado e economia fundamentada no meio rural. Apresenta percentuais semelhantes entre a população urbana e rural, com tendência à população residir no meio urbano, porém sua economia é dependente da agricultura.

A necessidade do recorte espacial para a execução do trabalho impõe uma homogeneização da unidade de análise para que seja possível observar as singularidades existentes em cada município de estudo. Através da delimitação da área elege-se a melhor escala de análise para que se torne possível esse recorte espacial, de forma que contemple o objetivo do trabalho.

A escolha da área deste estudo deu-se a partir da existência de um acordo de cooperação interuniversitária franco-brasileira CAPES-COFECUB nº 330/2000, denominado Programa de Pesquisa Interdisciplinar (PROINTER). Participam dessa parceria a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural, Escola de Enfermagem – Grupo de Estudos em Saúde Coletiva/GESC e Departamento de Geografia), as Universidades Paris 7 e 10, A Universidade de Bordeaux 2 e a Universidade Federal do Paraná (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS, 2000).

Os dados acerca da gestação na adolescência foram coletados no SISPRENATAL (Sistema de Informações do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento), no período de 2005 a 2006, e os dados acerca dos Serviços de Saúde por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em 2008.

A unidade espacial básica de dados (menor unidade de agregação de dados), ficou definida como a área de abrangência da unidade de saúde, sendo diferente a análise de município a município. Dentro da abordagem regional, usada na análise espacial e, trabalhando com o recorte dos dois municípios, a localização das unidades de saúde com sua respectiva área de abrangência é o resultado da cartografia temática produzida nesse trabalho.

Para a realização das representações temáticas, a metodologia empregada utilizou o Geoprocessamento por intermédio do Sistema de Informação Geográfica (SIG), através do software Mapinfo 7.8, com base de dados georreferenciados obtidos através dos seguintes recursos: imagens do software Google Earth; mapas digitais elaborados pelos municípios; dados secundários disponíveis no banco de dados do Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL) e validados a partir dos endereços das adolescentes, junto às Prefeituras Municipais e respectivas Secretarias de Saúde dos municípios da área em estudo.

As considerações éticas foram respeitadas quanto ao acesso e análise de dados em pesquisas com seres humanos, conforme Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). O projeto original foi apreciado pela Faculdade de Economia da UFRGS em razão do vínculo institucional do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural (PGDR) dessa Unidade Acadêmica. O mesmo também foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul, tendo sido aprovado em agosto de 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados a seguir referem-se ao número de gestantes adolescentes, na faixa etária entre 10 e 19 anos, cadastradas no SISPREANTAL, distribuídas nos

municípios de Arambaré e São Lourenço do Sul, nos anos de 2005 e 2006; bem como a representação temática que permite localizar os serviços de atenção básica em saúde, nos quais as adolescentes foram cadastradas e realizaram seu acompanhamento durante a gestação.

Para edição da base digital utilizada (recortes de imagens do software Google Earth e arquivos CAD fornecidos pelas prefeituras municipais e transformados para o formato .TAB), a sede dos municípios foi digitalizada em arruamentos e divisões internas municipais além de equipamentos relevantes para a localização geográfica das unidades de saúde na confecção das representações temáticas.

Com relação à zona rural dos municípios, as bases digitais trabalhadas foram mapas municipais com divisão distrital fornecidos pelas prefeituras municipais e arquivos digitais disponibilizados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). O formato fornecido foi o .jpeg. Para a identificação dos serviços de saúde dos municípios prestadores da assistência foram utilizada a base de dados do SISPRENATAL, através do Relatório Gerencial Consolidado da Gestante, onde consta o cadastro das adolescentes no serviço de Saúde o qual realizou seu acompanhamento durante o pré-natal.

O produto temático representado na figura 1 possibilita localizar a área de estudo conhecida como “Metade Sul”, situando os oito municípios que fazem parte da investigação e, entre esses, os municípios de Arambaré e São Lourenço do Sul, que serão abordados nos resultados deste trabalho.

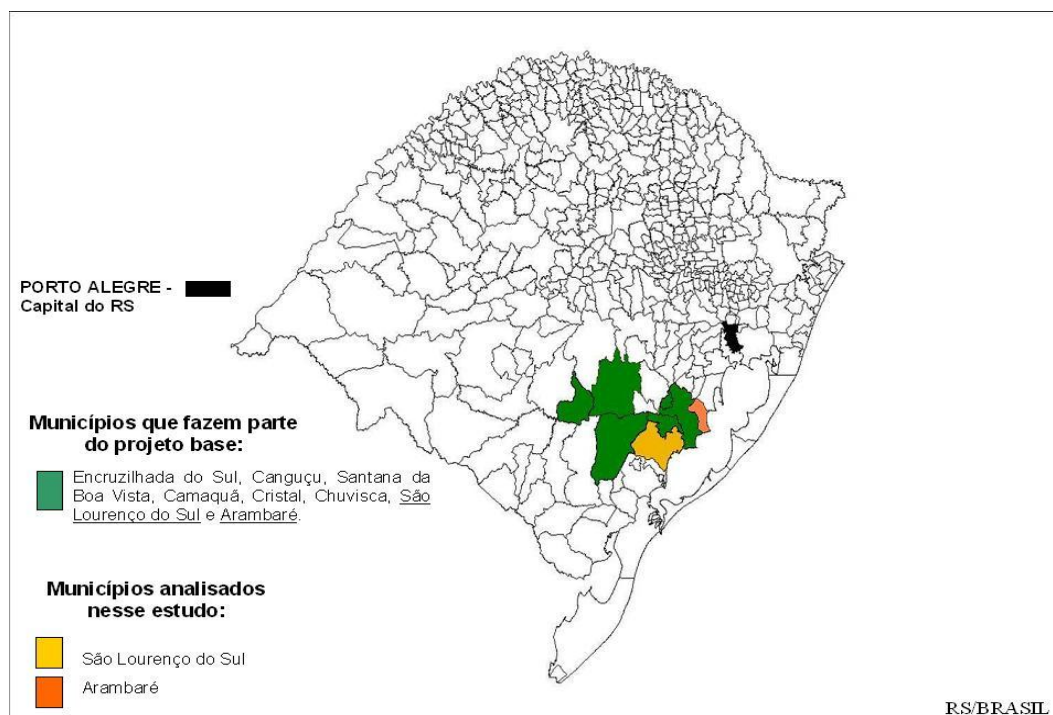


Figura 1 - Localização da área do estudo.

O diagnóstico situacional da área de estudo evidenciou, dentro da Metade Sul, uma grande diversidade de espaços apresentando condições variadas e potencialmente susceptíveis de contribuir ao desencadeamento de processos diferenciados de geração de desigualdade. Mas não se podem inferir ainda a natureza das situações histórica e socialmente criadas dentro desses espaços, ainda menos os processos de desigualdades sociais e de saúde em andamento neles (UFRGS, 2004).

O município de Arambaré situa-se às margens da Lagoa dos Patos. Atualmente divide-se em dois distritos: Sede Municipal (1º Distrito) e Santa Rita do Sul (2º Distrito). O município tem área de 540 km² e situa-se a uma distância de 156 km de Porto Alegre. O município

possui 3.825 habitantes segundo contagem do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007). Em relação à população adolescente, na faixa etária de 10 a 19 anos os dados não possibilitaram desagregar a população em urbana e rural. Nesse sentido, o número total de adolescentes é de 610 habitantes, ou seja 15,94% da população total do município (IBGE, 2007). A figura 2 representa a área total do município de Arambaré, com a localização da sede dos distritos.

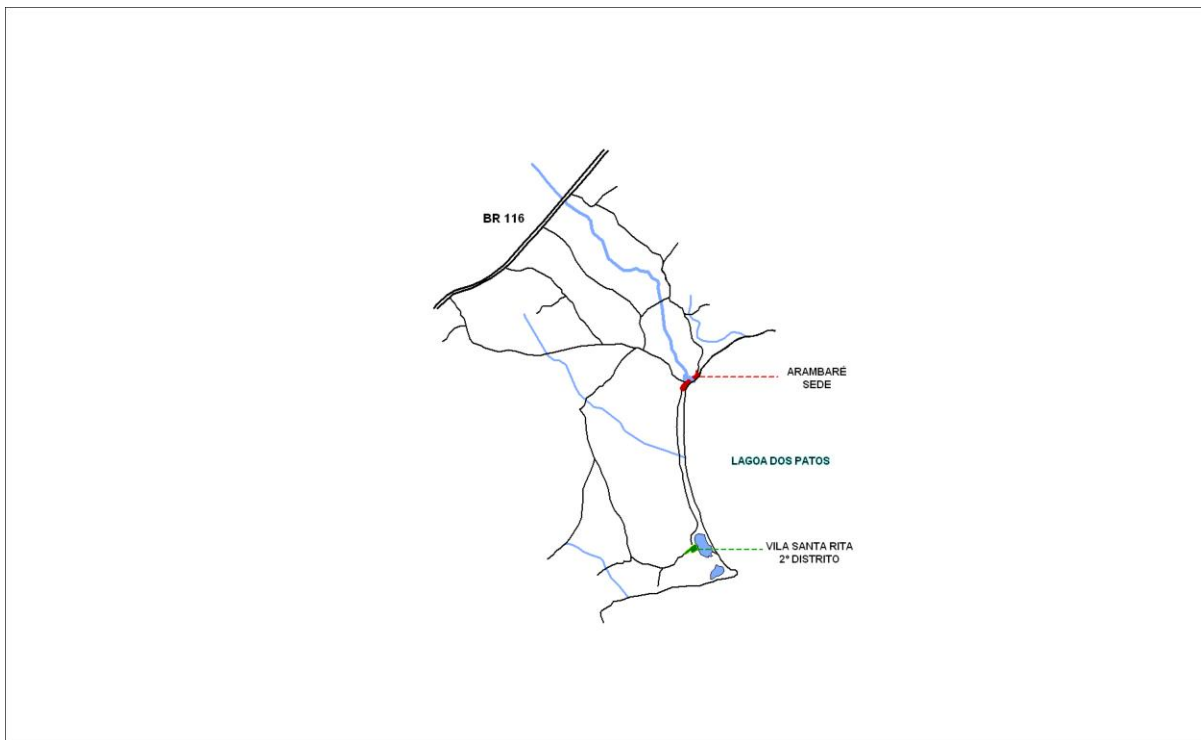


Figura 2 - Município de Arambaré, identificando a área total do município e o distrito municipal.

Segu

da proposta do projeto base, Arambaré apresentou a maior taxa proporcional de nascidos vivos (NV) de mães adolescentes. O índice de NV para as mães entre 10 e 14 anos foi de 1,73%, e àquelas entre 15 e 19 anos foi de 22,84%. Ambos os índices foram superiores aos outros municípios estudados. O mesmo estudo identificou um percentual geral de natalidade de 1,51% para o ano de 2000, no município (PERETTO, 2008).

A figura 3 mostra a representação temática referente à localização dos serviços de saúde no distrito sede de Arambaré (1º Distrito). O resultado mostra a cidade de Arambaré em duas representações. A primeira, da esquerda, foi produzida através da base de arquivos .cad fornecida pela Prefeitura Municipal de Arambaré, transformada em formato .tab compatível com o software Mapinfo e editada de forma a representar a distribuição dos bairros na cidade.

O município possui dois serviços de atenção básica para o atendimento às gestantes na sede municipal, sendo eles a Equipe de Saúde da Família Cidade e a Casa de Saúde Nossa Senhora dos Navegantes. No entanto, ao realizar-se a seleção dos casos no SISPRENATAL verificou-se que todas as adolescentes estavam cadastradas na Secretaria Municipal de Saúde como serviço de saúde de origem. Isso pode ser pelo fato de que esses serviços pertencem à Secretaria Municipal. Portanto, não foi possível, nesse momento, identificar em quais dos dois serviços as adolescentes realizaram seu acompanhamento pré-natal. Nos anos de 2005 e 2006 foram cadastradas 14 gestantes adolescentes na sede do município.

Quanto a possibilidade de plotar as ocorrências no arruamento urbano, a mesma se tornou inviável nesse momento, pois os dados do SISPRENATAL sobre os domicílios se

mostraram incompletos, com ruas inexistentes, sem numeração ou até mesmo só com a localidade (no caso o nome de um bairro). Esta dificuldade nos levou a produzir uma segunda representação trazida em detalhe ao lado direito, onde apenas foram localizadas as unidades de saúde na imagem conseguida através do software Google Earth da cidade de Arambaré, no endereço correspondente.



Figura 3 - Mapa da sede municipal de Arambaré, com a localização dos serviços de saúde.

A figura 4 mostra a representação temática de Santa Rita do Sul (2º Distrito de Arambaré). Para o período estudado foram encontradas 05 gestantes cadastradas nessa localidade. O distrito possui uma Equipe de Saúde da Família para atendimento da população.



Figura 4 - Distrito de Santa Rita do Sul, com a localização do Serviço de Saúde e da Subprefeitura. O município de São Lourenço do Sul localiza-se na parte centro-sul do Estado do Rio Grande do Sul, fazendo parte da Microrregião da Lagoa dos Patos. Possui uma área total de 2.031 km², e situa-se a cerca de 190 km da capital Porto Alegre. O município possui 42.339 habitantes segundo contagem do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007). O número total de adolescentes é de 10.313 habitantes, ou seja, 17,02% da população total. O município possui 06 Unidades Básicas de Saúde (UBS) na área urbana e 07 na área rural.

Na representação temática de São Lourenço do Sul (Figura 5) e suas unidades de saúde com casos registrados, primeiramente utilizou-se como base uma imagem fornecida pela Secretaria de Saúde do município, contendo a distribuição das Equipes de Saúde da Família (ESF). Essa imagem foi importada pelo software Mapinfo e transformada em arquivo .tab, o que possibilitou sua edição. Realizou-se a distribuição distrital, com o nome da localidade e unidade ou equipe de saúde correspondente. Para melhor visualização dos distritos, sua representação foi realizada em formato de regiões coloridas.

No total, foram registrados 162 casos de gravidez na adolescência em toda a área do município. A validação dos endereços realizada pelos pesquisadores nos municípios possibilitou a desagregação dos casos em urbano e rural, sendo 44 casos na área rural (27,2% dos casos) e 118 casos (72,8%) na área urbana. Nas equipes de saúde localizadas na área rural foram registrados 11 casos na ESF Santa Tereza, da localidade de Pinheirinhos; 06 casos na ESF Canta Galo, da localidade de Canta Galo; 01 caso na ESF Santa Inês, na localidade de Taquaral; 10 casos na ESF Harmonia, na localidade de Harmonia. As demais localidades distritais não possuem adolescentes cadastradas no SISPRENATAL, no recorte temporal analisado.

Através da imagem do software Google Earth temos a ampliação da mancha urbana ou sede municipal. Observa-se que a imagem fornecida pelo município é desatualizada quando comparada à imagem do software. É possível constatar o crescimento da cidade no processo de urbanização em torno de um eixo viário principal, sendo visível a expansão em sentido norte. Nessa imagem plotou-se os serviços de saúde de acordo com os endereços fornecidos pela Prefeitura Municipal no período da coleta de dados na área do estudo.

Nas unidades de atendimento localizadas na sede municipal, foram encontrados os seguintes casos: Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Central registrou-se 59 adolescentes gestantes, sendo 43 provenientes da área urbana e 16 provenientes da área rural; na UBS Barrinha, 08 registros provenientes da zona urbana; na UBS Z8, 12 casos urbanos; na UBS Centro Social Urbano (CSU), 27 casos; na UBS Santa Terezinha, 17 casos; e na UBS Nova Esperança, 11 casos localizados na zona urbana.

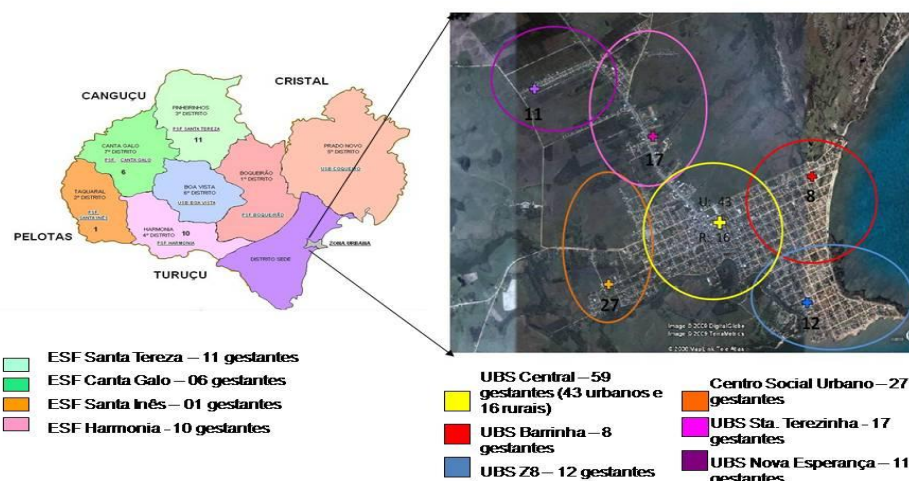


Figura 5 - Mapa de São Lourenço do Sul, localizando as unidades de saúde que prestam atendimento às adolescentes gestantes e mães.

CONCLUSÃO

Com o intuito de esclarecer algumas das diversas questões que envolvem a gravidez e maternidade na adolescência, este estudo procurou descrever de modo simples a localização dos serviços de atenção básica em saúde e o número de casos registrados em cada um deles, no período de 2005 e 2006. Salientamos que esses foram os primeiros resultados construídos a partir do projeto base em relação à utilização do geoprocessamento e que apresenta algumas limitações.

A utilização dessas ferramentas contribuiu para a análise dos parâmetros assistenciais da Atenção Básica em cada um dos municípios estudados, possibilitando a visualização e localização desses serviços e o número de adolescentes gestantes cadastradas em cada um deles. Além disso, pode auxiliar na identificação de zonas de maior ocorrência de casos de gravidez na faixa etária entre 10 e 19 anos.

Constatou-se a escassez de literatura atualizada que contivesse informações a respeito da temática da geografia da saúde, mais especificamente estudos que incluíssem a gravidez na adolescência em áreas rurais. Soma-se a isso o fato de não haver disponibilidade de dados locais que permitissem a localização exata dos casos nos municípios.

Por fim, o estudo aponta a necessidade de investimento por parte dos setores governamentais, em estratégias que utilizem as ferramentas de geoprocessamento como instrumentos auxiliares à compreensão dos eventos relacionados à saúde. Faz-se necessário a construção de bases digitais compatíveis com bancos de dados que agrupam as informações sobre as adolescentes gestantes. Essas medidas, entre outras, dinamizam o atendimento à essa clientela, além de servir como base para qualificar e complementar os sistemas de informação em saúde dos municípios.

Em uma perspectiva futura, acreditamos ser importante e possível localizar não somente os serviços de saúde, mas também as adolescentes gestantes dos municípios em estudo. Essas informações podem indicar elementos essenciais para analisar e conhecer a dinâmica de utilização desses serviços por essa clientela. A partir daí, fornecer subsídios para uma produção de conhecimento que possa dar maior visibilidade às estratégias de saúde desenvolvidas, tanto pelos municípios, quanto pelas usuárias, nos casos de gravidez na adolescência. E, desta forma, contribuir com políticas públicas que visem à integralidade no cuidado em saúde e na melhoria das condições de saúde da população adolescente.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, pelo apoio financeiro ao desenvolvimento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, R. M.; BARRETO, S.; GUERRA, H.; SAKURAI, E. Mapas de taxas epidemiológicas: uma abordagem Bayesiana. **Cadernos de Saúde Pública**, v.14, pp. 713-723, 1998.

BARCELLOS, C.; BASTOS, F. I. Geoprocessamento, ambiente e saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 12, n. 3, pp.389-397, 1996.

BARROS, M. B. A. Epidemiologia e superação das iniquidades em saúde. In: BARATA, M. B., BARRETO, M. L.; ALMEIDA FILHO, N. (org.). **Equidade e saúde, contribuições da Epidemiologia**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz/ABRASCO, 1997. pp.161-176.

BENFAM. Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil. **Relatório Técnico: Brasil - Pesquisa Nacional Sobre Demografia e Saúde, 1996**. Rio de Janeiro, 1997. Disponível em: < <http://www.bemfam.org.br/up/00primeiras%20pgs.pdf>>. Acesso em 15 de out.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 196**, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, Conselho Nacional de Saúde, 1996.

_____. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_teorico_referencial.pdf>. Acesso em: 18 de mai.2009.

CARVALHO, M. S. **Aplicação de métodos de análise espacial na caracterização de áreas de risco à saúde.** Tese de doutorado, Programa de Pós- Graduação em Geografia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1997.

GURGEL, R. Q.; DIAS, I. O.; FRANÇA, V. L.; CASTAÑEDA, D. N. Distribuição espacial do baixo peso ao nascer em Sergipe, Brasil, 1995/1998. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, pp. 1329-1337, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n5/04.pdf>. Acesso em 12 de jun.2009.

LOPES, M. J.; GERHARDT, T. E. Interface Saúde in UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Economia. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural. **Relatório Técnico: Evolução e transformação da agricultura e desenvolvimento sustentável.** Contribuições para a elaboração de políticas públicas para a “Metade Sul” do Rio Grande do Sul, 2007.

MALTA, D. C.; ALMEIDA, M. C. M.; DIAS, M. A. S.; MERHY, E. E. A mortalidade infantil em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, por área de abrangência dos Centros de Saúde (1994-1996). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 5, pp.1189-1198, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n5/6326.pdf>. Acessado em 12 de ago.2008.

NAJAR, A. L.; MARQUES, E. C. **Saúde e Espaço, Estudos Metodológicos e Técnicos de Análise.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1998.

PEITER, P. C. **A geografia da saúde na faixa de fronteira continental do Brasil na passagem do milênio.** Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Geografia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

PERETTO, M. **Adolescentes, gravidez e maternidade em oito municípios na metade sul do RS:** perfil sociodemográfico e epidemiológico e da rede de serviços. Trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**, Rio de Janeiro: Ed. Medsi, 6ª Ed., 2003.

SKABA, D. A.; CARVALHO, M. S.; BARCELLOS, C.; MARTINS, P. C.; TERRON, S. L. Geoprocessamento dos dados da saúde: o tratamento dos endereços. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 6, pp. 1753-1756, 2004. Disponível em: <http://www.opas.org.br/servico/arquivos/Sala5522.pdf>. Acesso em: 27 de mai.2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Economia. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural. **Programa de Pesquisa Interdisciplinar “Evolução e diferenciação da agricultura, transformação do meio natural e desenvolvimento sustentável em espaços rurais do sul do Brasil”.** Porto Alegre, 2000. Acordo CAPES-COFECUB nº 330/2000.

_____. **Análise das heterogeneidades espaciais e sociais da área de estudo do PROINTER.** Porto Alegre, 2004.