

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Causas predisponentes à gestação entre adolescentes

Predisposing causes for pregnancy among adolescents

Causas predisponentes al embarazo entre adolescentes

Emanuela Batista Ferreira ¹, Juliana Lourenço de Araújo Veras², Sâmara Aline Brito ³, Edlainy Andrade Gomes ⁴, Janaina Pontes de Albuquerque Mendes ⁵, Jael Maria de Aquino ⁶

ABSTRACT

Objective: This study aimed to describe the predisposing causes for pregnancy among adolescents and their knowledge on the prevention methods. **Method:** This is an exploratory, descriptive, and quantitative research carried out at basic health units in the town of Sao Caetano, Pernambuco, Brazil, in September and October 2011. For data collection, one used a semi-structured questionnaire applied to 42 adolescents enrolled for prenatal care. **Results:** The findings show that most adolescents was around 16 years of age, brown skinned, literate, and Catholic, lived with her partner, and had a low socioeconomic status. One's own wish (54.8%) stood out as the main cause for pregnancy in the population under study. **Conclusion:** One found out there's a need for investing on strategies for providing these female adolescents with guidance, so that contraceptive practices and the responsible exercise of sexuality start being realized as positive and usual behaviors. **Descriptors:** Pregnancy in adolescence, Adolescent, Obstetric nursing.

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever as causas predisponentes à gestação entre adolescentes e seu conhecimento sobre os métodos de prevenção. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e quantitativa desenvolvida em unidades básicas de saúde do município de São Caetano-PE, em setembro e outubro de 2011. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado aplicado a 42 adolescentes cadastradas na assistência pré-natal. **Resultados:** Os achados evidenciam que a maioria das adolescentes tinha cerca de 16 anos, era parda, alfabetizada e católica, morava com seu parceiro e apresentava baixo nível socioeconômico. Destacou-se o desejo próprio (54,8%) como principal causa de gestação na população em estudo. **Conclusão:** Constatou-se a necessidade de investir em estratégias de orientação a essas adolescentes, de modo que as práticas contraceptivas e o exercício responsável da sexualidade passem a ser percebidos como comportamentos positivos e regulares. **Descritores:** Gravidez na adolescência, Adolescente, Enfermagem obstétrica.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue describir las causas predisponentes al embarazo entre adolescentes y su conocimiento acerca de los métodos de prevención. **Método:** Esta es una investigación exploratoria, descriptiva y cuantitativa, desarrollada en unidades básicas de salud del municipio de São Caetano, Pernambuco, Brasil, en septiembre y octubre de 2011. Para la recogida de datos fue utilizado un cuestionario semi-estructurado aplicado a 42 adolescentes inscritas en la atención prenatal. **Resultados:** Los hallazgos evidencian que la mayoría de las adolescentes tenía alrededor de 16 años, era parda, alfabetizada y católica, vivía con su compañero y presentaba bajo nivel socioeconómico. Se destacó el deseo propio (54,8%) como la principal causa de embarazo en la población del estudio. **Conclusión:** Se constató la necesidad de invertir en estrategias de orientación a esas adolescentes, de modo que las prácticas contraceptivas y el ejercicio responsable de la sexualidad pasen a ser percibidos como comportamientos positivos y regulares. **Descritores:** Embarazo en la adolescencia, Adolescente, Enfermería obstétrica.

¹Universidade de Pernambuco, Brasil. ²Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. ³Faculdade do Vale do Ipojuca, Brasil. ⁴Faculdade do Vale do Ipojuca, Brasil. ⁵Faculdade do Vale do Ipojuca, Brasil. ⁶Universidade de Pernambuco, Brasil.

INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada como a fase de transição entre a infância e a idade adulta, entre os 10 e 19 anos de idade.¹ Do ponto de vista social, é nesse momento que o indivíduo perde direitos e privilégios de criança e assume compromissos e responsabilidades da maioridade civil.²

Nessa etapa da vida ocorrem modificações clínicas e psicossociais, com o surgimento de novos desejos, dúvidas e curiosidades, que se intensifica com a descoberta do próprio corpo e do prazer sexual, resultando em potenciais riscos para uma gravidez indesejada.³

A gravidez é um evento normal da vida que envolve alterações físicas e psicológicas para a mãe; a cada trimestre ocorrem adaptações para facilitar o crescimento do feto e as mudanças físicas encontram-se entre as mais evidentes, com a acomodação do feto em crescimento. No entanto, as gestantes também passam por modificações comportamentais conforme se preparam para a maternidade.⁴

A gravidez na adolescência pode ser considerada como um entrave social e um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, devido às complicações que dela derivam. Entre as descritas na literatura encontram-se: evasão escolar, reprovação familiar, incentivo ao aborto pela família e companheiro, abandono do parceiro, discriminação social e gravidez de risco – esta, muitas vezes, associada a um pré-natal inadequado.⁵

Dessa forma, a gestação na população em questão está relacionada a fatores socioeconômicos, psicológicos e culturais.² Mostra-se fundamental dimensionar estratégias de redução das taxas de fecundidade e, inclusive, de mortalidade entre adolescentes gestantes, mediante o desenvolvimento de políticas públicas, ações de planejamento e educação permanente dos profissionais de saúde.⁶

Nesse contexto, a enfermagem, enquanto profissão comprometida com a promoção e prevenção à saúde, deve empreender uma busca ativa dessas adolescentes, com realização de um pré-natal diferenciado, mediante uma escuta abrangente e o acompanhamento em domicílio, além de promover o esclarecimento das dúvidas e orientações sobre parto, puerpério, cuidados com o recém-nascido e amamentação.^{6,7}

Acredita-se que identificar as causas predisponentes para a gestação entre as adolescentes possa contribuir para o planejamento de ações da atenção à saúde do adolescente, o que ainda não é realidade efetiva no município do estudo, assim como em muitos outros ao redor do Brasil.

Diante do apresentado, foram levantados os seguintes questionamentos: 1) “Quais são as causas predisponentes à gestação entre as adolescentes cadastradas nas unidades básicas de saúde (UBSs) do município de São Caetano-PE?”; e 2) “O que essas adolescentes sabem sobre os métodos de prevenção da gravidez?”.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido em UBSs localizadas no município de São Caetano; as unidades em questão estão distribuídas em 8 equipes de saúde da família (ESFs) e 1 programa de agentes comunitários de saúde (PACS).

Participaram da amostra 42 gestantes adolescentes de 14 a 19 anos de idade, cadastradas nas UBSs de São Caetano e residentes no município, que buscaram atendimento para a assistência pré-natal em suas UBSs, exceto as adolescentes grávidas em virtude de ações violentas.

A coleta de dados ocorreu em setembro e outubro de 2011, após autorização da Secretaria de Saúde do Município de São Caetano e posterior aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Agamenon Magalhães, sob o CAAE n. 0128.0.236.000-11.

Destaca-se que as adolescentes incluídas neste estudo participaram livremente da pesquisa, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido; no caso das menores de 18 anos foi solicitada a permissão dos genitores ou responsáveis.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado, contendo questões relacionadas aos dados demográficos das adolescentes entrevistadas, como também questões relacionadas à gestação, métodos contraceptivos e prática sexual.

Os dados de interesse foram sistematizados pelas pesquisadoras em uma planilha eletrônica, no programa *Microsoft Excel*, que permitia o registro das variáveis e, posteriormente, os dados foram transferidos para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 15.0; então, foi realizada a análise estatística descritiva (frequência relativa e absoluta).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 diz respeito à distribuição do número de adolescentes gestantes segundo as variáveis raça, estado civil, escolaridade, religião e renda familiar.

No período estudado, 42 gestantes foram entrevistadas; a idade variou de 14 a 19 anos, tendo uma média de $16,8 \pm 1,6$ anos. Houve uma prevalência de gestantes pardas (47,6%) e católicas (95,2%), além de união consensual (59,5%), Ensino Fundamental incompleto (54,9%) e renda familiar mensal de 1 a 2 salários-mínimos (52,4%).

Tabela 1. Distribuição do número de adolescentes gestantes segundo as variáveis raça, estado civil, escolaridade, religião e renda familiar, São Caetano-PE, 2011.

Variáveis	N	%
Raça		
Branca	13	31,0
Preta	8	19,0
Parda	20	47,6
Indígena	1	2,4
Estado civil		
Solteira	12	28,6
União consensual	25	59,5
Casada	5	11,9
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	23	54,9
Ensino Fundamental completo	9	21,4
Ensino Médio incompleto	8	19
Ensino Médio completo	2	4,7
Religião		
Católica	40	95,3
Evangélica	2	4,7
Renda (salário-mínimo)		
< 1	18	42,9
1-2	22	52,4
2-3	2	4,7

A Figura 1 ilustra a situação conjugal no momento da descoberta da gravidez: 48% referiram residir com o companheiro, 33% estavam namorando, porém, residindo com seus genitores, e 12% não tinham companheiro.

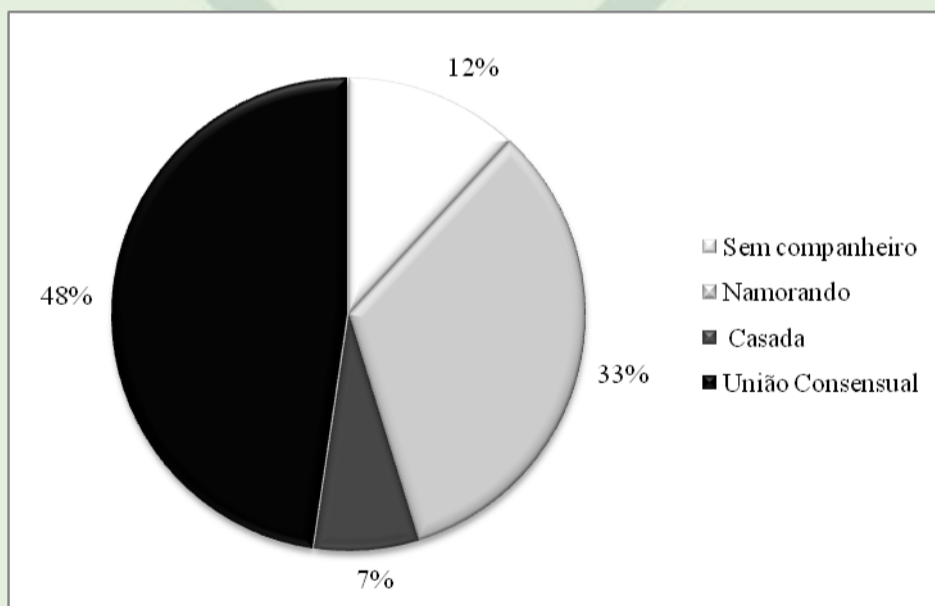


Figura 1. Distribuição das adolescentes gestantes segundo a situação conjugal no momento da descoberta da gravidez. São Caetano-PE, 2011.

A Figura 2 ilustra os principais métodos contraceptivos conhecidos pelas adolescentes entrevistadas quando engravidaram: observa-se que 97,6% das gestantes informaram conhecer algum método contraceptivo, destacando-se a camisinha (88,1%), o

anticoncepcional oral (78,3%) e a tabelinha (9,5%).

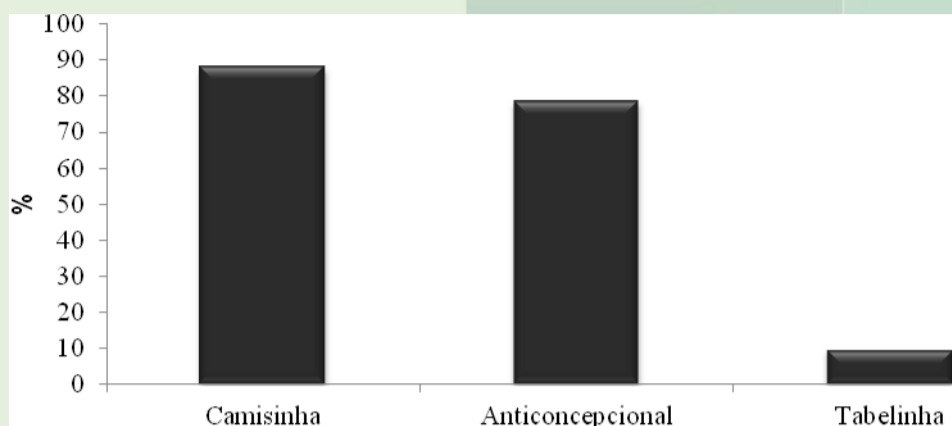


Figura 2. Distribuição dos principais métodos contraceptivos conhecidos pelas adolescentes gestantes quando engravidaram. São Caetano-PE, 2011.

A Figura 3 ilustra o número de parceiros: 40,5% das adolescentes referiram apenas 1 parceiro sexual e 35,7% relataram 2 parceiros sexuais.

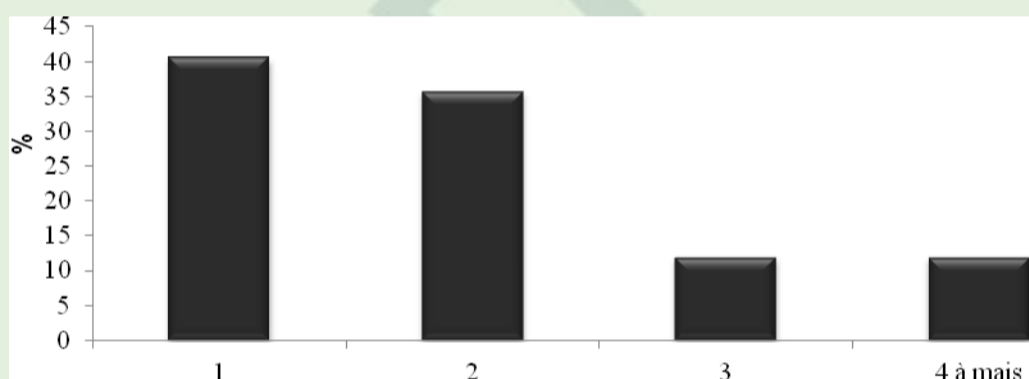


Figura 3. Distribuição das adolescentes segundo número de parceiros. São Caetano-PE, 2011.

Os dados da Figura 4 indicam as principais causas predisponentes à gravidez: destacam-se o desejo próprio (54,8%), o descuido (31%) e o descuido associado à falta de informação (9,55%).

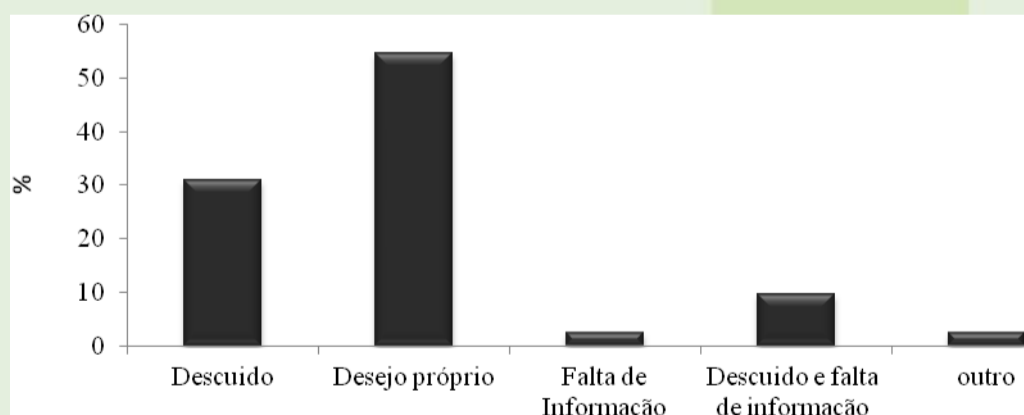


Figura 4. Distribuição das adolescentes segundo as principais causas predisponentes à gravidez. São Caetano-PE, 2011.

A faixa etária identificada neste estudo mostra-se precoce quando comparada a outros realizados em cidades do nordeste brasileiro, cujos resultados expressaram que,

quando ficaram grávidas, grande parte das adolescentes tinha idade entre 17 e 19 anos. Em relação à raça parda (47,6%), esse achado encontra respaldo em um estudo realizado em Recife-PE onde pardo/negro representou 82,35% das adolescentes grávidas.⁸⁻¹⁰

No que se refere à situação conjugal, a gestação entre adolescentes tem sido destacada como um fator precipitante da união não formal entre os parceiros, o que estimula a reincidência da gravidez em adolescentes com baixo nível de escolaridade.^{8,10}

No Brasil, evidencia-se que há uma significativa proporção de adolescentes que abandonam a escola durante a gestação ou após o nascimento da criança. Uma pesquisa qualitativa realizada com familiares de gestantes adolescentes aponta que dentre os fatores determinantes para a evasão escolar encontram-se o constrangimento e as pressões de diretores, professores, colegas de classe e os próprios genitores. Tal fato acarreta perda de oportunidades e baixa qualidade de vida no futuro; portanto, esse é um momento da vida em que a adolescente mais necessita de apoio, seja por parte dos familiares e da sociedade em geral.^{9,11}

Nesta pesquisa, verificou-se que escolaridade e nível socioeconômico baixos configuram a condição prevalente entre mães adolescentes, como indicado por dados de estudos nacionais e internacionais. O desconhecimento da fisiologia da reprodução e das consequências das relações sexuais observadas nessas situações são fatores que resultam na gravidez de adolescentes, o que pode comprometer a criação dos filhos e gerar a interrupção dos estudos.^{12,13}

A maioria das adolescentes interrompe sua formação escolar no momento da descoberta da gravidez ou já interromperam suas atividades escolares por conta de gestações anteriores, o que interfere negativamente em seu estilo de vida, com consequências desfavoráveis sobre suas perspectivas de estudo, trabalho e evolução profissional.¹⁴⁻¹⁶

Este estudo assemelha-se a outras pesquisas no que se refere à situação conjugal ao engravidar, as quais destacam que a maioria das adolescentes já morava com seus parceiros ou maridos, o que parece ser um fator positivo diante da gestação, onde os laços familiares são fortalecidos. Entretanto, o casamento, em algumas situações, é considerado uma alternativa de uma vida sem perspectivas, onde a mudança da condição de solteira para casada é uma valorização do papel atribuído às mulheres e a própria relação, consolidada e legitimada socialmente, o que representa uma ascensão dentro da sociedade.¹⁰

Os percentuais expressivos encontrados na pesquisa relativos aos métodos de barreira (camisinha) e hormonal (pílula anticoncepcional) devem-se, provavelmente, às campanhas educativas e as visitas domiciliares promovidas pelos profissionais de saúde do município, assim como à distribuição desses produtos nos postos de saúde. Entretanto, tal ação caracteriza apenas o acesso a esses métodos, o que não representa proteção contra doenças sexualmente transmissíveis ou mesmo contra a gravidez, pois, apesar de ter algum tipo de conhecimento sobre contracepção, há uma evidente lacuna de informação a respeito do funcionamento do próprio corpo. Os métodos contraceptivos mais adotados pelas adolescentes foram a camisinha (88,1%) e a pílula anticoncepcional (78,3%), achado que corrobora estudos nacionais nos quais o método contraceptivo mais utilizado foi o preservativo masculino (33%), seguido do anticoncepcional oral, com 25%.^{15,17}

O acesso a informações sobre os métodos contraceptivos não garante às adolescentes uma proteção contra a gravidez indesejada e as doenças sexualmente transmissíveis; assim, para minimizar esse problema deve-se investir em políticas que garantam não somente o acesso aos métodos contraceptivos, mas a orientação sobre o uso correto deles.¹⁸

É frequente estabelecer uma relação entre a contracepção apropriada e a iniciação sexual. Estima-se que quanto mais precoce a iniciação sexual, menores são as chances de uso de métodos contraceptivos e, conseqüentemente, maiores são as possibilidades de gravidez; há, também, uma correlação entre escolaridade e contracepção, na qual se acredita que quanto maior o grau de escolaridade da adolescente, maiores são as chances de utilização de algum método contraceptivo, tanto na primeira relação sexual quanto nas subsequentes.¹⁹

A educação sexual, quando oferecida antes da iniciação sexual, pode colaborar para a conscientização quanto à importância da prática do sexo seguro. Diante disso, é fundamental criar espaços para reflexões a respeito de relacionamentos e comportamentos sexuais, de modo a minimizar as estatísticas de gravidez na adolescência.¹¹

A primeira relação sexual é considerada um marco na vida da pessoa e, entre os jovens, tem sido cada vez mais precoce, e o intercurso sexual prematuro pode estar vinculado à gravidez indesejada e às características típicas do processo de adolecer, tais como: necessidade de autoafirmação, aumento da liberdade, pensamento mágico de que “não vai acontecer comigo”, pressão do namorado ou grupo de amigas para ter a primeira relação sexual, fuga e busca da atenção não encontrada no meio familiar.¹⁷

Em relação à distribuição das adolescentes segundo o número de parceiros, observa-se o predomínio de 1 parceiro entre as adolescentes; isso pode ser explicado pela existência de diferenças básicas entre homens e mulheres, sobretudo na forma de amar, desejar e no impulso sexual: para os meninos, a vida sexual é inicialmente separada da noção de amor, enquanto que para as meninas o amor é prioridade, o que contribui para a restrição do número de parceiros sexuais.^{16,17}

Dentre os achados deste estudo, destaca-se a parcela significativa das adolescentes que relatam uma gravidez desejada, contrapondo-se a estudos que afirmam que a concepção foi indesejada ou não planejada; isso pode ser explicado pelas adolescentes que engravidam por causas distintas relacionadas a questões sociais, econômicas e afetivas que não o desejo pela maternidade em si.^{15,16,20}

O desejo consciente ou inconsciente de engravidar dessas jovens pode ser explicado por fatores como o incentivo de suas genitoras, que, em sua grande maioria, também se tornaram mães na adolescência, o que demonstra a perpetuação de um estilo de vida e de uma cultura de estrutura familiar que elas vivenciaram.¹⁷

Esses achados são preocupantes, devido às possíveis repercussões psicossociais da gestação precoce. Tendo em vista o número expressivo de adolescentes que abandonam a escola por causa da gravidez, é de grande importância conhecer a problemática no Brasil, em suas diferentes regiões, bem como identificar a população mais vulnerável aos efeitos negativos que a gravidez possa acarretar, tanto para a mãe como para a criança, sem falar no grande impacto sobre a vida familiar da adolescente. Há necessidade de desenvolver

políticas de educação sexual, visando à prevenção da gravidez na adolescência.²⁰

CONCLUSÃO

Este artigo evidenciou que a educação sexual precoce de adolescentes pode minimizar a ocorrência de gestação; entretanto, na população estudada, a maioria das adolescentes relatou o desejo próprio como principal causa da gestação, o que permite apontar as particularidades e especificidades vivenciadas por essas adolescentes do agreste pernambucano.

Nota-se que essas adolescentes possuem conhecimento sobre os principais métodos contraceptivos e que, mesmo diante dessas informações, o desejo próprio e o descuido contribuíram para a gravidez. Portanto, as equipes de saúde do município, além de ser responsáveis pela distribuição e orientação quanto ao uso dos métodos contraceptivos, devem articular, junto aos profissionais da educação, parcerias e estratégias de formação desses adolescentes, incluindo-os nas políticas de saúde, em especial naquelas voltadas à saúde sexual e reprodutiva, de modo que as práticas contraceptivas e o exercício responsável da sexualidade passem a ser percebidos como comportamentos positivos e regulares.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Adolescent health [internet]. 2011 [acesso em 2011 Nov 21]. Disponível em: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/.
2. Gradim CVC, Ferreira MBL, Moraes MJ. O perfil das grávidas adolescentes em uma unidade de saúde da família de Minas Gerais. Rev APS. 2010;13(1):55-61.
3. Silva AAA, Coutinho IC, Katz L, Souza ASR. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. Cad Saúde Pública. 2013;29(3):496-506.
4. Santos LGA, Andreto LM, Figueira MCS, Morimura MCR, Germano EM, Melo EMVB. Enfermagem em ginecologia e obstetrícia. Rio de Janeiro: MedBook; 2010.
5. Souza AXA, Nóbrega SM, Coutinho MPL. Representações sociais de adolescentes grávidas sobre a gravidez na adolescência. Psicol Soc. 2012;24(3):588-96.
6. Souza ML, Burgardt D, Ferreira LAP, Bub MBC, Monticelli M, Lentz HE. Meninas Catarinas: a vida perdida ao ser mãe. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(2):318-23.
7. Duarte SJH, Borges AP, Arruda GL. Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2011;1(2):277-82.

8. Correia DS, Santos LVA, Calheiros AMN, Vieira MJ. Adolescentes grávidas: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(1):40-7.
9. Silva JMB, Ferreira JA, Enders BC, Meneses RMV. Percepção de adolescentes grávidas acerca de sua gravidez. *Rev Baiana Enferm.* 2011;25(1):23-32.
10. Oliveira SC, Vasconcelos MGL, Oliveira ECA, Vasconcelos Neto PJA. Análise do perfil de adolescentes grávidas de uma comunidade no Recife-PE. *Rev Rene* [internet]. 2011 [acesso em 2011 Nov 21];12(3):561-7. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/265>.
11. Santos EC, Paludo SS, Schirò EDBD, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol Estud.* 2010;15(1):73-85.
12. Soares JSF, Lopes MJM. Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(4):802-10.
13. Nery IS, Mendonça RCM, Gomes SG, Fernandes ACN, Oliveira DC. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(1):31-7.
14. Grant MJ. Girls' schooling and the perceived threat of adolescent sexual activity in rural Malawi. *Cult Health Sex.* 2012;14(1):73-86.
15. Oliveira BRG, Vieira CS, Fonseca JFNA. Perfil de adolescentes gestantes de um município do interior do Paraná. *Rev Rene* [internet]. 2011 [acesso em 2011 Nov 21];12(2):238-46. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/150>.
16. Spindola T, Silva LFF. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(1):99-107.
17. Chacham AS, Maia MB, Camargo MB. Autonomia, gênero e gravidez na adolescência: uma análise comparativa da experiência de adolescentes e mulheres jovens provenientes de camadas médias e populares em Belo Horizonte. *Rev Bras Estud Popul.* 2012;29(2):389-407.
18. Goicolea I, Wulff M, Öhman A, Sebastian MS. Risk factors for pregnancy among adolescent girls in Ecuador's Amazon Basin: a case-control study. *Rev Panam Salud Pública.* 2009;26(3):221-8.
19. Kassa N, Berhane Y, Worku A. Predictors of unintended pregnancy in Kersa, eastern Ethiopia, 2010. *Reprod Health.* 2012;9(1):2-7.
20. Simões AR. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e puérperas e fatores associados. *Rev Saúde Pública.* 2010;3(1):57-68.