



Perfil Sociodemográfico de Mulheres Recidivas de Gestação na Adolescência

*Mara Kilvya Nunes da Silva¹, José Adelmo da Silva Filho², Thiáskara Ramile Caldas Leite³,
Maria Clara Torres e Souza⁴, Fabiana Carvalho Bessa⁵,
João Emanuel Pereira Domingos⁶, Antonio Germane Alves Pinto⁷*

Resumo: O estudo tem por objetivo traçar o perfil sociodemográfico de mulheres que reincidiram gestação na adolescência. Trata-se de um estudo transversal, caráter descritivo, com abordagem quantitativa. Foi realizado em uma Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município de Iguatu-Ceará, nos meses de outubro a dezembro de 2016. A amostra foi composta por 20 participantes. Foi aplicado um questionário para a coleta dos dados, que foram organizados no programa *software* Excel 2010 for Windows e recorridos a análise estatística para caracterizar frequência e percentual. Os resultados apontam predomínio de mulheres autodeclaradas pardas, com estado civil casadas e de baixa escolaridade, possuindo renda menor que um salário mínimo. É preciso investir em programas de educação sexual voltados para os grupos adolescentes, na perspectiva de diminuir as taxas de reincidência da gestação ainda na adolescência.

Descritores: Enfermagem; Gravidez na Adolescência; Estratégia Saúde da Família; Gravidez.

Sociodemographic Profile of Recurrent Women of Gestation in Adolescence

Abstract: The aim of this study is to outline the sociodemographic profile of women who reestablished gestation in adolescence. It is a cross-sectional, descriptive, quantitative approach. It was carried out in a Family Health Strategy of the urban area of the city of Iguatu-Ceará, from October to December 2016. The sample consisted of 20 participants. A questionnaire was applied to collect the data, which were organized in the software program Excel 2010 for Windows and used the statistical analysis to characterize frequency and percentage. The results show a predominance of self-declared brown women, with married status and low schooling, with income lower than a minimum wage. It is necessary to invest in sex education programs aimed at adolescent groups, with a view to reducing rates of recidivism of gestation in adolescence.

Keywords: Nursing; Teenage pregnancy; Family Health Strategy; Pregnancy.

¹ Enfermeira. Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Milhã-CE. E-mail: mara.milha@hotmail.com.

² Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN/URCA/CNPq). Correspondências: E-mail: adelmof12@gmail.com.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem (URCA). Professora da Universidade Regional do Cariri, Campus Iguatu.

⁴ Enfermeira. Professora da UNIPLAN. Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu-CE.

⁵ Enfermeira graduada pela Faculdade Santa Maria (FSM).

⁶ Graduando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). joaoemmanuel_pd@hotmail.com;

⁷ Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva (UECE). Professor Adjunto K da Universidade Regional do Cariri. Líder do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN/URCA/CNPq). germane.pinto@urca.br.

Introdução

A adolescência é compreendida como o período entre a infância e a idade adulta, sendo caracterizada pelo intenso crescimento e desenvolvimento humano na qual acontecem marcantes transformações anatômicas, fisiológicas, mentais e sociais no indivíduo. Dentre as transformações que acontecem na adolescência, a que mais se destaca é a questão biológica, pelas mudanças físicas decorrentes da puberdade, que transformam um corpo infantil em um corpo adulto, capacitando-o, principalmente, a reprodução (LIMA et al, 2017).

Os adolescentes formam um grupo vulnerável à gestação não planejada. Consequência resultante da iniciação sexual precoce e o não uso de métodos preventivos, associado a pouca ou nenhuma instrução sobre o exercício da sexualidade. Este fato pode ser justificado pelo despreparo por parte dos pais e profissionais em dialogar com adolescentes sobre essas questões (ALMEIDA et al, 2017).

No Brasil, as principais vulnerabilidades para crianças e adolescentes envolvem um contexto de problemas sociais, como alcoolismo, violência, condições de moradia, a oferta de instituições e serviços públicos e relações de vizinhança, além de riscos do trabalho infantil e da prostituição (FONSECA et al., 2013; ALMEIDA et al, 2017).

A prática irresponsável da sexualidade e seu início cada vez mais precoce expõem os adolescentes a situações que podem prejudicar tanto a saúde como a vida social. Configura-se como um fator causador da repetição da parentalidade que tem aumentado nas últimas décadas, em todo o mundo. Porém, está mais evidente nos países emergentes, tendo em vista a pouca escolaridade, a falta de informação, a desagregação familiar e a instabilidade econômica, especialmente nos adolescentes de nível socioeconômico mais baixo (FREITAS; DIAS, 2010).

A gravidez na adolescência se associa a diversos problemas físicos, emocionais e sociais, como transformações do corpo, alterações na estrutura da personalidade, aumento do risco de sentimento de tristeza e depressão, dificuldades de adaptação ambiental e integração social, problemas associados à instabilidade conjugal, aumento do risco de nascimentos prematuros, de abortos espontâneos e aumento do risco de reincidência de gravidez (HONORIO-FRANÇA et al., 2013).

A reincidência da gestação na adolescência é vista como um ciclo vicioso, pois nem mesmo a experiência de uma primeira gravidez e suas possíveis consequências é capaz de

proporcionar um comportamento sexual responsável. É neste sentido que se aponta para a importância de implementar políticas de prevenção voltadas para essa faixa etária com o objetivo de fazer com que cada vez menos adolescentes participassem dessa estatística (NERY et al, 2015).

A gravidez na adolescência e sua reincidência são questões que merecem ser discutidas, pois são problemas sociais sérios e emergentes, havendo a necessidade de formular estratégias eficazes que possam reduzir estes números, como a valorização do trabalho educativo junto às adolescentes nas escolas e serviços públicos de saúde, inserindo pais/família neste processo educativo com enfoque nas questões de sexualidade (RODRIGUES; BARROS; SOARES, 2017).

Nesse contexto, o estudo tem por objetivo traçar o perfil sociodemográfico de mulheres que reincidiram gestação na adolescência.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, caráter descritivo, com abordagem quantitativa. Foi realizado em uma Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município de Iguatu-CE, nos meses de outubro a dezembro de 2016.

O estudo fez uso da amostragem aleatória com mulheres que estavam em atendimento de consulta de pré-natal ou de puericultura no período da coleta dos dados. A amostra foi composta por 20 usuárias que se enquadraram aos critérios de inclusão: mulheres que passam ou passaram pela experiência da repetição da gestação com idades entre 10 a 19 anos seguindo a definição de adolescência da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1986), e que estivessem em acompanhamento na ESF. Foram excluídas as adolescentes que não estavam com os responsáveis no momento da coleta dos dados.

Foi aplicado um questionário para a coleta dos dados contendo as seguintes variáveis: faixa etária, etnia, escolaridade, estado civil, profissão, renda e nacionalidade. Os dados foram organizados no programa *software* Excel 2010 *for Windows* e recorridos a análise estatística para caracterizar frequência e percentual. Os resultados foram apresentados em tabelas, para uma melhor visualização, interpretação e compreensão da análise da amostra.

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri – URCA com parecer de N°. 1.827.740.

Resultados

São apresentadas abaixo na Tabela 01 as variáveis sociodemográficas das mulheres que reincidiram gestação na adolescência que estavam em atendimento de pré-natal ou puericultura.

Tabela 1 - Distribuição das entrevistadas, quanto as características sociodemográficas. Iguatu, Ceará, 2016.

Variável	F	%
Idade		
<18 anos	04	20
>18 anos	16	80
Estado Civil		
Solteira	06	30
Casada	14	70
Viúva	00	00
Divorciada	00	00
Ocupação		
Dona de casa/Do lar	07	35
Estudante	13	65
Escolaridade		
Analfabeta	00	00
Ensino Fundamental Incompleto	06	30
Ensino Fundamental Completo	03	15
Ensino Médio Incompleto	08	40
Ensino Médio Completo	02	10
Ensino Superior Incompleto	00	00
Ensino superior Completo	01	5
Renda Familiar		
> 1 salário mínimo	05	25
< 1 salário mínimo	13	65
Sem renda	02	10
Nacionalidade		
Brasileira	20	100
Estrangeira	00	00
Etnia		
Branca	03	15
Parda	15	75
Negra	02	10
Outros	00	00
TOTAL	20	100

Fonte: elaborado pelos autores.

De acordo com a amostra total, 04 (20%) participantes do estudo foram representadas por responsáveis legais e as outras 16 (80%) mulheres com reincidência de gestação na adolescência possuíam idade maior que 18 anos.

Quanto ao estado civil, 14 (70%) eram casadas e 06 (30%) se declararam solteiras. Concernente à ocupação, 13 (65%) declararam ser estudante e 07 (35%) donas de casa/ do lar.

O maior nível de escolaridade informado foi o de ensino médio incompleto (40%), seguidas por aquelas de ensino fundamental incompleto (30%), ensino fundamental completo (15%), ensino médio completo (10%) e por último, apenas 5% cursando o ensino superior.

No tocante a renda familiar, a maioria das mulheres, 13 (65%), possuíam renda menor que um salário mínimo, enquanto que 05 (25%) afirmaram ter mais de um salário mínimo e 02 (10%) não possuíam renda familiar.

A nacionalidade brasileira predominou em 100%. Referente a etnia, observa-se que a prevalência maior foi de afrodescendentes através da denominação de “parda”, representando 75% ($f = 15$), evidenciando ainda que 15% ($f = 15$) consideraram-se brancas e 10% ($f = 02$) negras.

Discussão

A vida sexual dos adolescentes tem início cada vez mais cedo e pode estar relacionada a fatores como gênero, etnia/cor, escolaridade e condição socioeconômica. Este fato torna os adolescentes mais vulneráveis a gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis (IST), e está associada com o não uso ou uso inadequado dos preservativos, como também ao uso do tabaco, consumo de álcool e outras drogas (MALTA et al., 2011).

Estudo realizado por Prado e Paes (2013), evidencia alguns fatores que influenciam o início de uma vida sexual prévia, como a puberdade precoce, o desempenho escolar prejudicado, as desigualdades sociais, a negligência parental e padrões culturais, entre outros fatores. E mesmo diante de tantos veículos de informações, a desinformação ainda é um dos principais determinantes que contribui para uma gravidez indesejada na adolescência.

Apesar da etnia não apresentar associação com ocorrência de gravidez, foi constatada em estudo o predomínio de etnia parda ou preta, chegando a representar 62,9% e 30,6%,

respectivamente, e em outro estudo 70% e 16%, respectivamente, nas características de adolescentes grávidas (COELHO et al, 2012; SANTOS; RIBEIRO; SANTOS, 2015).

Historicamente a etnia parda ou negra no Brasil representa condições socioeconômicas menos favoráveis em relação aos demais segmentos da população. A grande maioria das mulheres negras apresentam nível socioeconômico muito baixo com menos acesso a serviços de saúde de boa qualidade, estando mais expostas a riscos de adoecimento e morte.

Uma gravidez na adolescência traz modificações na vida da jovem mãe, aumentam às chances de evasão escolar que pode ser fruto do constrangimento, do julgamento de professores, diretores e da própria família, ou pelo aumento das obrigações, pois as adolescentes, além de cuidarem dos bebês, muitas vezes ingressam no mercado de trabalho (DIAS; TEIXEIRA; 2010).

No Brasil, as trajetórias dos jovens de diferentes classes sociais são bastante distintas: enquanto aqueles de padrões sociais mais elevados têm uma permanência maior na casa dos pais, o que favorece uma maior escolarização, nas classes mais pobres os jovens tendem a ingressar mais cedo no mercado de trabalho e conseqüentemente interrompem os estudos. As adolescentes das classes populares que engravidam já possuem uma carreira escolar bastante irregular, que não resulta de uma relação direta com a ocorrência da maternidade (MARTINS et al., 2014).

O estudo de Meincke et al., (2011) chegou a resultados parecidos, em relação ao nível de escolaridade. Encontraram 38,8% puérperas adolescentes cursando o ensino médio enquanto a maioria delas (61,2%) encontrava-se cursando o ensino fundamental, apesar de ter idade para estar no ensino médio, algumas podendo até já o terem concluído.

A gestação quando acontece na adolescência exige um apoio ainda maior. A vivência da gravidez na ausência do parceiro é compreendida como fator negativo, podendo determinar prejuízos no campo físico, psíquico e social, pelo fato de não encontrar o apoio necessário e esperado durante está fase, o que poderia levar a situações de risco para mãe e filho (GRADIM; FERREIRA; MORAES; 2010).

Quanto ao estado civil, os resultados demonstram que a maioria possui união estável ou é casada, evidenciando a formação de uma família. O fato de morar com um parceiro ou ser casada é fator de risco para a repetição da gravidez na adolescência (FERNANDES et al, 2015).

Gestações reincidentes na adolescência são cada vez mais frequentes, e tornam-se preocupante quando se constata que a cada nova gravidez ocorre a diminuição da probabilidade de a adolescente concluir os estudos, de ter um emprego estável e de ser economicamente autossuficiente (SILVA et al., 2013).

O suporte social e financeiro foi evidenciado por Farias e Moré (2012), como os principais fatores associados à continuidade da vida escolar da adolescente. Dar continuidade aos estudos requer também à garantia de cuidados com as crianças nos períodos em que as mães adolescentes frequentam as aulas.

O estudo de Novellino (2010) demonstra que o abandono da escola e a não participação do mercado de trabalho no que diz respeito às mães adolescentes, é uma consequência da maternidade precoce somado aos compromissos e responsabilidades que elas assumem, como também está relacionado a classe de renda do domicílio onde vivem, e quanto menor o rendimento, maior o comprometimento do bem-estar tanto delas quanto dos seus filhos, conduzindo à transmissão da pobreza.

O estudo de Silva et al., (2013) traz semelhanças, demonstrando que adolescentes com renda familiar menor que um salário mínimo teve chances quase três vezes maior de uma gestação reincidente.

No Brasil existe uma proporção evidente de que conforme aumenta a renda do lar, diminui a taxa de fecundidade adolescente. Quando a renda é igual ou inferior a 25% do salário mínimo apresentam uma taxa de fecundidade de mais de 126 nascimentos por mil mulheres. Quando a renda é duas a três vezes superior ao salário mínimo, a taxa de fecundidade cai para 31 nascimentos por 1 mil mulheres, e entre as que moram em residências com rendas mais altas, a taxa é de 8 a cada 1 mil (UNFPA, 2016).

Conclusão

Os resultados do estudo com mulheres que apresentaram reincidência de gestação na adolescência que estavam no atendimento de pré-natal ou puericultura, em sua maioria, eram casadas, com renda menor que um salário mínimo, de baixa escolaridade e de etnia parda.

É notória a necessidade de investir em programas de educação sexual voltados ao grupo adolescente, somada a qualificação dos profissionais da saúde em saber abordar o

público alvo. É preciso respeitar as particularidades dos adolescentes, não os julgar pela prática sexual precoce, aprovando sua autonomia enquanto pessoas e incentivando assim, ações que promovam a saúde, valorizando a vida.

O desenvolvimento de atividades que despertem a curiosidade dos jovens, como um grupo de adolescentes, formação de rodas de conversa onde possam trocar experiências vividas, expor e esclarecer suas dúvidas, utilizando materiais de baixo custo para proporcionar uma melhor compreensão, são estratégias que devem estar integradas às ações da atenção básica para garantir que os adolescentes tenham acesso a uma assistência integral e de qualidade.

Referências

ALMEIDA, T. G. et al. Trend of pregnancy in adolescence in Brazil. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 1958-1962, mar. 2017. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23346p1958-1962-2017>.

COELHO, E.A.C; ANDRADE, M.L.S; VITORIANO, L.V.T; SOUZA, J.J; SILVA, D.O; GUSMÃO, M.E.N; NASCIMENTO, E.R; ALMEIDA, M.S. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. **Acta paulista de enfermagem**. v.25, n.3, p. 415-422, 2012.

DIAS, A.C.G; TEIXEIRA, M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**. Vol. 20, n. 45, p.123-131, 2010.

FARIAS, R; MORÉ, C. O. O. Repercussões da Gravidez em Adolescentes de 10 a 14 Anos em Contexto de Vulnerabilidade Social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Vol. 25, n. 3, p. 596-604, 2012.

FERNANDES, R.M.F; MEINCKE, S.M.K; THUMÉ, E; SOARES, M.C; COLLET, N; CARRARO, T.E. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**. Vol.24, n.1, p.80-86, 2015.

FONSECA, F. F; SENA, R. K. R; SANTOS, R. L. A; DIAS, O. V; COSTA, S. M. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 31, n. 2, p.258-64, 2013.

FREITAS, K. R.; DIAS, S. M. Z. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. **Texto contexto de enfermagem**. v. 19, n. 2, p. 351-357, 2010.

GRADIM, C.V.C; FERREIRA, M.B.L; MORAES, M.J. O perfil das grávidas adolescentes em uma unidade de saúde da família de Minas Gerais. **Revista APS**. V. 13, n. 1, p. 55-61, 2010.

HONORIO-FRANÇA, A. C; CARDOSO, A. P. M; FRANÇA, E. L; FERRARI, C. K. B. Gestação precoce e reincidência de gestações em adolescentes e mulheres de uma unidade de estratégia de saúde da família (ESF 302). **Revista de APS**. v. 16, n. 2, p. 129-135, 2013.

LIMA, M. N. F. A. et al. Adolescents, pregnancy and care in primary health care services. **Journal of Nursing UFPE** on line, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 2075-2082, apr. 2017. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23361p2075-2082-2017>.

MALTA, D.C; SILVA, M.A.I; MELLO, F.C.M; MONTEIRO, R.A; PORTO, D.L; SARDINHA, L.M.V; FREITAS, P.C. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Revista brasileira de epidemiologia**. v.14, n.1, p.147-156, 2011.

MARTINS, P.C.R; PONTES,E.R.J.C; FILHO, A.C.P; RIBEIRO, A.A. Gravidez na adolescência: estudo ecológico nas microrregiões de saúde do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil – 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. V.23, n.1, p. 91-100, 2014.

MEINCKE, S.M.K; OLIVEIRA, M.R.P; TRIGUEIRO, D.R.S.G; CARRARO, T.E; GONDIM, E.T.C; COLLET, N. Perfil socioeconômico e demográfico de puérperas adolescentes. **Cogitare Enfermagem**. V.16, N.3, p. 486-491, 2011.

NERY, I. S. et al. Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 671-680, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000400009>

NOVELLINO, M.S.F. Um estudo sobre as mães adolescentes brasileiras. Fazendo Gênero 9 Diásporas, Diversidades, Deslocamentos 23 a 26 de agosto de 2010. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1274969059_ARQUIVO_Novellino.pdf

PRADO, J.D.B; PAES, C.C; Gravidez na Adolescência. **Revista Catarse**. v.01, n.01, p.211-222, 2013.

RODRIGUES, A. R. S.; BARROS, W. M.; SOARES, P. D. F. L. REINCIDÊNCIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERCEPÇÕES DAS ADOLESCENTES. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 7, n. 3/4, p. 66-70, fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.945>

SANTOS, A. D.; RIBEIRO, M. T.; SANTOS, M. B. Características sociodemográficas e comportamentais relacionados à gravidez na adolescência no município de Jeremoabo, Bahia, Brasil. **Scientia Plena**, v. 11, n. 1, 2015.

SILVA, A. A. A; COUTINHO, I. C; KATZ, L; SOUZA, A. S. R. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controlado. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 29, n. 3, p. 496-506, 2013.

UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas. **Fecundidad y maternidad adolescente en el Cono Sur: Apuntes para la construcción de una agenda común**. 2016. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/fecundidad_maternidad_adolescente_conosur.pdf

WHO, World Health Organization. **Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

SILVA, Mara Kilvya Nunes da; SILVA FIHO, José Adelmo da; LEITE, Thiáskara Ramile Caldas; SOUZA, Maria Clara Torres e; BESSA, Fabiana Carvalho; DOMINGOS, João Emanuel Pereira; PINTO, Antonio Germane Alves. Perfil Sociodemográfico de Mulheres Recidivas de Gestação na Adolescência. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.46, p. 961-970. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 11/07/2019;

Aceito: 22/07/2019.