



# PLANEJAMENTO DE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

**Palavras-Chave:** Anticoncepção, Programas de Planejamento Familiar, Gestação na adolescência

**Autores/as:**

**Ingrid Peixoto Tediole de Oliveira [UNICAMP]**

**Silvana Ferreira Bento [Cemicamp]**

**Yonara Franco Mussarelli [Enf.<sup>a</sup> Obstetra da Santa Casa de Misericórdia Mogi Guaçu]**

**Prof. Dr. Rodolfo de Carvalho Pacagnella [UNICAMP]**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Erika Zambrano Tanaka (orientador/a) [UNICAMP]**

---

## INTRODUÇÃO:

A gravidez na adolescência é considerada um fato precoce, resultando em sérias implicações, como abandono das atividades escolares, riscos para o feto e para a mãe, conflitos familiares, discriminação social, afastamento de grupos de convivência, adiamento ou destruição de sonhos e planos. Sentimento de perda, tristeza, solidão, isolamento, preocupações, além de desemprego ou ingresso no mercado de trabalho não qualificado<sup>1</sup>.

Entretanto não podemos desconsiderar que algumas adolescentes possuem a intenção de engravidar, consciente ou não<sup>1</sup>. A gravidez pode ser vista como um projeto de vida do adolescente, representando a busca pela autonomia, responsabilidade e a satisfação e uma nova identidade no papel de mãe<sup>2</sup>. Um estudo feito com jovens moradores de uma favela de São Paulo, participantes de um processo de iniciação artística mostrou que dentre os motivos referidos para essas meninas engravidarem estavam: o desejo de formar a própria família, gostar de crianças, brigas ou tristezas com a família, sentir-se só, falta de opções de vida e falta de lazer, sendo essas as respostas mais frequentes entre as adolescentes<sup>3</sup>.

A gestação na adolescência apresenta diferentes significados e repercussões a medida que as adolescentes são acolhidas, orientadas e incentivadas a vivenciar a gravidez de maneira mais positiva, conseguindo conciliar a adolescência e a maternidade<sup>4</sup>. A presença de um profissional de saúde capaz de atender essas adolescentes, orientando e percebendo suas necessidades é muito importante, algumas adolescentes que sofrem o abandono por parte do companheiro, da família, descuidam de sua própria saúde durante a gestação, sofrem aborto espontâneo ou provocam o aborto<sup>4</sup>.

Diante do exposto os objetivos deste estudo foram: Conhecer o planejamento reprodutivo das adolescentes internadas para parto; Identificar se as adolescentes planejaram a gestação atual; Descrever o nível de conhecimento “auto relatado” das adolescentes em relação aos métodos contraceptivos; Identificar se as adolescentes estavam utilizando algum método contraceptivo quando engravidaram; Identificar qual(ais) método(s) contraceptivos utilizaram antes da gestação.

**METODOLOGIA:** Será desenvolvido um estudo tipo transversal utilizando a abordagem quantitativa.

**LOCAL:** O estudo foi realizado no alojamento conjunto de dois hospitais: 1) Centro de Atenção Integral à Mulher (CAISM), que integram o complexo hospitalar da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); 2) Santa Casa de Mogi Guaçu.

**SUJEITOS E AMOSTRA:** Foram selecionadas todas as puérperas adolescentes internadas no alojamento conjunto das maternidades com idade até 19 anos.

**INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS:** Os questionários constam de questões abertas e fechadas sobre dados gerais, sociodemográficos, obstétricos.

**COLETA DE DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA:** As adolescentes foram convidadas a participar do estudo no setor de alojamento conjunto das maternidades, a participação consistiu em responder a um questionário estruturado. As comparações entre os hospitais com relação às variáveis quantitativas foram realizadas por meio do teste de Mann-Whitney<sup>5</sup>. A distribuição dos dados foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. Para estudar as associações entre as variáveis qualitativas foi aplicado o teste Qui-quadrado<sup>5</sup>. Para os casos onde os pressupostos do teste Qui-quadrado não foram atendidos foi aplicado o teste exato de Fisher<sup>6</sup>. Para realização das análises foi utilizado o software estatístico SAS versão 9.4 e considerado um nível de significância de 5%.

**ASPECTOS ÉTICOS DO PROJETO:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pró-Reitora (CEP), UNICAMP, sob o parecer:42737321.2.0000.5404.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Este estudo teve por finalidade abordar o planejamento da gravidez durante a adolescência por meio de um questionário quantitativo, este foi aplicado para participantes ainda gestantes e também para aquelas que tiveram parto há poucos dias, nas maternidades do CAISM e Santa Casa de Mogi Guaçu. O número total de participantes foi de 38 no CAISM e 22 em Mogi. Com base nos dados encontrados nas entrevistas, a idade média das adolescentes gestantes no CAISM foi de 16,58 anos (13-19), com mediana de 17 anos, e em Mogi a média foi de 16,23 anos (14-19), com mediana de 16 anos. Já a idade do parceiro, foi encontrada uma média de 21,50 anos (16-31) e mediana de 21 anos. (Tabela 1) Foi encontrada uma prevalência de 42,11% da raça parda/amarela no CAISM e 63,64% da raça branca na Santa Casa de Mogi Guaçu. Em relação a escolaridade, 52,94% das entrevistadas do CAISM cursam ou já cursaram EM completo, já em Mogi esse número sobe para 61,54%. (Tabela 2)

**Tabela 1** - Caracterização da amostra quanto a variável idade e idade do parceiro. Campinas, SP, Brasil, 2021.

Variável	Hospital	n	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo	p-valor*
Idade	CAISM	38	16,58	1,67	13,00	15,00	17,00	18,00	19,00	0,3454
	Mogi	22	16,23	1,45	14,00	15,00	16,00	17,00	19,00	
Idade do parceiro	CAISM	30	21,50	2,99	17,00	19,00	21,00	23,00	28,00	0,9629
	Mogi	16	21,50	3,50	16,00	19,50	21,00	23,00	31,00	

p-valor obtido por meio do teste de Mann-Whitney.

**Tabela 2** – Caracterização da amostra quanto a variável cor, escolaridade, religião, parceiro e relação com parceiro. Campinas, SP, Brasil, 2021.

Variável	Hospital				p-valor
	CAISM		Mogi		
	n	%	n	%	
<b>Cor ou raça</b>					<b>0,0183*</b>
Branca	13	34,21	14	63,64	
Negra	9	23,68	0	0,00	
Parda/Amarela	16	42,11	8	36,36	
<b>Escolaridade</b>					0,5959*
EF incompleto/completo	16	47,06	5	38,46	
EM incompleto/completo	18	52,94	8	61,54	
<b>Religião</b>					0,0838*
Católica	7	18,42	7	31,82	
Evangélica	18	47,37	13	59,09	
Não tem	13	34,21	2	9,09	
<b>Sua religião permite usar MAC</b>					0,2595**
Sim	19	86,36	13	68,42	
Não	3	13,64	6	31,58	
<b>Parceiro</b>					1,0000**
Sim	31	81,58	18	81,82	
Não	7	18,42	4	18,18	
<b>Relação com o parceiro</b>					0,5696**
Casada/mora junto	20	55,56	12	60,00	
Casada/mora com os pais dela/dele	6	16,67	1	5,00	
Moram em casa separadas/Não tem contato	10	27,78	7	35,00	

A religião com maior prevalência foi a evangélica em ambas maternidades, sendo 47,37% (n:18) no CAISM e 59,09% (n:13) em Mogi (Tabela 2), visto que a religião tem forte influência no comportamento sexual das jovens como visto no estudo realizado em São Paulo, constataram que para os jovens evangélicos pentecostais e para seus líderes, a sexualidade deve ser praticada somente depois do casamento, do contrário ela é vista como um pecado.<sup>7</sup>

86,36% (n:19) das participantes do CAISM e 68,42% (n:13) de Mogi, referiram que sua religião permitiam o uso de MAC, o que está em desacordo com os ideais da igreja católica apostólica romana, por exemplo, uma explicação para esse evento seria que os católicos que seguem a religião, não participam dos rituais e não se deixam levar pela moral católica, como diz a revisão integrativa sobre Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude.<sup>8</sup> (Tabela 2)

No CAISM (n:31) 81,58 % possuem parceiro fixo e em Mogi (n:18) 81,82%. Destes, 55,56% (n:20) das entrevistadas no CAISM moram com seus parceiros e em Mogi, 60% (n:12). (Tabela 2) esse fato pode contribuir para a maior exposição ao risco da gravidez não planejada como visto no estudo realizado pela UERJ, em que as jovens que formaram sua própria família no período da adolescência apresentaram 4,13 vezes mais chances de engravidar quando comparadas com as jovens que construíram família após esse período.<sup>9</sup>

Em relação ao uso do preservativo, 86,49% (n:32) das participantes do CAISM e 81,82% (n:18) de Mogi, não usaram preservativo masculino ou feminino na última relação sexual. essa baixa adesão ao uso de preservativos culmina na exposição da gravidez não planejada e exposição de ISTs<sup>10</sup>. 55,26% (n:21) das entrevistadas do CAISM e 63,64% (n:14) das de Mogi não utilizavam nenhum método contraceptivo antes de engravidar, o curioso é saber que a grande maioria das entrevistadas tinham acesso aos métodos, 83,78% (n:31) das usuárias do CAISM e 68,18% (n:15) das usuárias de Mogi, o que difere de alguns locais onde nem sempre conseguiam obter os contraceptivos<sup>11</sup>. A falta de adesão pelas entrevistadas pode ser esclarecida, talvez, pela falta de informação sobre tamanha relevância do uso dos contraceptivos, visto que apenas pouco mais da metade sabiam do uso para a prevenção de ISTs e que este não é usado somente para prevenir a gestação, algo que poderia ser explorado em grupos educacionais nos Centros de Saúde locais e nas escolas. (Tabela 3)

**Tabela 3** – Uso, conhecimento e acesso ao preservativo pela amostra. Campinas, SP, Brasil, 2021.

Variável	Hospital				p-valor
	CAISM		Mogi		
	n	%	n	%	
<b>Utiliza algum método protetivo ao ter relação</b>					0,7847*
Sim	18	48,65	11	52,38	
Não	19	51,35	10	47,62	
<b>Utilizou preservativo masc. ou fem. na última relação</b>					0,7151**
Sim	5	13,51	4	18,18	
Não	32	86,49	18	81,82	
<b>Tinha acesso aos métodos</b>					0,2016**
Sim	31	83,78	15	68,18	
Não	6	16,22	7	31,82	
<b>Usava algum método contraceptivo antes de engravidar</b>					0,5261*
Sim	17	44,74	8	36,36	
Não	21	55,26	14	63,64	
<b>Sabe a importância do contraceptivo além da gestação</b>					0,6279*
Sim	20	52,63	13	59,09	
Não	18	47,37	9	40,91	

A gestação não foi planejada para 75,68% (n:28) das participantes do CAISM e de 81,82% (n:18) para as de Mogi. A maior parte das entrevistadas conheciam algum método para evitar a gravidez, sendo o anticoncepcional oral o mais conhecido em Mogi, com 85% (n:17), já para o CAISM, preservativos masculino e anticoncepcional oral, ambos com 89,47% (n:34), porém isso não significa que os adolescentes usem da maneira adequada, a má manipulação desses contraceptivos ou o uso incorreto desses, podem acarretar em uma gravidez indesejada<sup>12</sup>. 63,16% (n:24) das entrevistadas do CAISM e 68,18% (n:15) de Mogi, referiram não ter usado método contraceptivo quando engravidou. (Tabela 4).

**Tabela 4** – Comparação do conhecimento de diferentes métodos contraceptivos entre as maternidades e seu uso no momento que engravidou. Campinas, SP, Brasil, 2021.

Variável	Hospital				p-valor
	CAISM		Mogi		
	n	%	n	%	
<b>Gestação planejada</b>					0,7488**
Planejada	9	24,32	4	18,18	
Não planejada	28	75,68	18	81,82	
<b>Camisinha masculina</b>					0,0152**
Sim	34	89,47	12	60,00	
Não	4	10,53	8	40,00	
<b>Camisinha feminina</b>					0,1265*
Sim	25	65,79	9	45,00	
Não	13	34,21	11	55,00	
<b>DIU Cobre</b>					0,0624*
Sim	17	44,74	4	20,00	
Não	21	55,26	16	80,00	
<b>DIU hormonal</b>					0,1976*
Sim	16	42,11	5	25,00	
Não	22	57,89	15	75,00	
<b>Anticoncepcional Oral</b>					0,6828**
Sim	34	89,47	17	85,00	
Não	4	10,53	3	15,00	
<b>Anticoncepcional injetável</b>					0,0101*
Sim	23	60,53	5	25,00	
Não	15	39,47	15	75,00	
<b>Usava MAC quando engravidou</b>					0,6942*
Sim	14	36,84	7	31,82	
Não	24	63,16	15	68,18	

De acordo com a entrevista, 53,33% (n:24) das entrevistadas acham que engravidaram por descuido, foi observado que alguns adolescentes julgam a prática do uso do contraceptivo sendo desnecessária, como visto em um estudo realizado em 2017 com 499 adolescente de escola pública<sup>12</sup> (Tabela 5).

**Tabela 5**- Motivos da gravidez não planejada da amostra. Campinas, SP, Brasil, 2021.

	n	%
<b>Por que acha que engravidou</b>		
Descuido/ esqueceu	24	53,33
Troca de método	1	2,22
Queria engravidar	12	26,67
Parou de tomar o anticoncepcional oral	5	11,11
Uso de antibiótico	3	6,67

## CONCLUSÃO:

Diante do exposto, foi identificado que mais da metade do público entrevistado conhecia métodos contraceptivos, especialmente o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional oral, porém nem todas faziam o uso do mesmo antes de engravidar e no período que engravidaram. A pequena parcela que referiu utilizar MAC, grande parte, disseram que não faziam o uso correto, acarretando em um maior risco de culminar em uma gestação não planejada. Também foi observado que o acesso aos métodos contraceptivos não foi um fator para impedir o uso do mesmo, visto que a maioria das entrevistadas tinham acesso e informações sobre diferentes métodos contraceptivos. Em contrapartida, as mulheres que desejaram engravidar durante a adolescência, revelaram que o motivo do mesmo seria para começar uma nova família ou por simplesmente desejarem naquele momento, como visto anteriormente. Foi observado que os resultados para praticamente todas as variáveis de ambas maternidades se assemelham nas respostas, assim podemos concluir que os motivos para planejamento gestacional na adolescência no público em geral focam no começo da nova família, já para as que não planejaram, o uso incorreto de MAC se predominou como causa principal.

## BIBLIOGRAFIA

1. Hlongwa M, Mashamba-Thompson T, Makhunga S, Hlongwana K. Evidence on factors influencing contraceptive use and sexual behavior among women in South Africa, *Medicine* [Internet]. 2020; 99 (12):e19490. doi: 10.1097/MD.00000000000019490
2. Reis AOA, Monteiro NRO. Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanas. *Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum.* [Internet] 2007;17(2):54-63. Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.19833>
3. Cremonese L, Wilhelm LA, Demori CC, Prates LA, Barreto CN, Ressel LB. Vivências do Período Gravídico-Puerperal na Perspectiva de Mulheres Adolescentes. *J. res.: fundam. care. Online.* [Internet]. 2019;11(5):1148. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1148-1154>
4. Parceros SMJ, Coelho EAC, Almeida MS, Almeida MS, Nascimento ER. Características do relacionamento entre a mulher e seu parceiro na ocorrência de gravidez não planejada. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2017;31(2):e17332. Doi 10.18471/rbe.v31i2.17332
5. Pagano M, Gauvreau K. *Princípios de Bioestatística*, Ed. Thomson, São Paulo, 2004.
6. Mehta CR, Patel NR. A network algorithm for performing Fisher's exact test in  $r \times c$  contingency tables. *JASA.* 1983;78(382): 427-34. doi: 10.1080/01621459.1983.10477989.
7. Silva CG, Santos AO, Licciardi DC, Paiva V e Parker R. Religiosidade, juventude e sexualidade: entre a autonomia e a rigidez. *Psicol Estud.* Author manuscript; available in PMC 2011 Aug 29. 13(4): 683–692. doi: 10.1590/S1413-73722008000400006
8. Coutinho RZ, Miranda-Ribeiro P. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. *R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro*, v. 31, n.2, p. 333-365, jul./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/T3QWw77PRQpQ4RXc3nfwPhn/?lang=pt&format=pdf>
9. Silva ALR, Nakagawa JTT, Silva MJP. A Composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência: estudo caso-controle. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2020; 28:e36283. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.36283>
10. Silva MRB, Silva LA, Maturana HCA, Silva RB, Santos ME, Filho VF. Porque elas não usam?: um estudo sobre a não adesão das adolescentes ao preservativo e suas repercussões. *Saúde em Redes.* 2015; 1 (4): 75 – 83. DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2015v1n4p75-83>
11. Chandra-Mouli V, Akwara E. Improving access to and use of contraception by adolescents: What progress has been made, what lessons have been learnt, and what are the implications for action?. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology.* Vol 66, 2020, Pages 107-118. ISSN 1521-6934. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.04.003>.
12. Vieira KJ, Barbosa NG, Monteiro JCS, Dionízio LA, Gomes-Sponholz FA. Conhecimentos de adolescentes sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis. *Rev. baiana enferm.* vol.35 Salvador 2021 Epub 02-Abr-2021. ISSN 2178-8650 (versão on-line). DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.39015>