



ORIGINAL ARTICLE

SOCIOECONOMIC PROFILE OF PREGNANT TENNAGERS IN CAMPINA GRANDE, PARAÍBA, BRAZIL

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE ADOLESCENTES GESTANTES DE CAMPINA GRANDE, PARAÍBA, BRASIL

PERFIL SOCIOECONÓMICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN CAMPINA GRANDE, PARAÍBA, BRASIL

Caroline Evelin Nascimento Kluczynik¹, Danielle Rocha Silva², João Batista de Sousa Neto³, Raïssa Mayer Ramalho Catão⁴

ABSTRACT

Objective: to assess socioeconomic and sex aspects of pregnant teenagers seen in public service of Paraíba. **Method:** exploratory, descriptive and quantitative. The participants were 60 pregnant women from 12 to 19 years who were attended the service public of Campina Grande, from October 2008 to November 2009. The commitment was signing by parentes of the participants. The study was approved by the Ethics Committee of the UEPB (0367.0.133.000-08). **Results:** among the participants 65% haven't finished elementary school and 48% dropped out due to pregnancy or lack of motivation, more than half (77%) live with family income below one minimum wage, had the first sexual intercourse up to 14 years (50%) and are primiparous (92%). **Conclusion:** the prevalence of adolescents was 16 years, with early first sexual intercourse, low income and poor education, this result is worrisome, because truancy is one of the factors that can lead to more unplanned pregnancies. It's believed that this study will help organize health interventions based on socioeconomic reality presented in order to review the trend of increased rates of teenage pregnancy. **Descriptors:** adolescent; pregnant women; pregnancy in adolescence; adolescent health services; adolescent health.

RESUMO

Objetivo: avaliar aspectos socioeconômicos e sexuais de gestantes adolescentes atendidas em serviço público da Paraíba. **Método:** estudo exploratório, descritivo e quantitativo. Participaram 60 gestantes de 12 a 19 anos, atendidas em serviço público de Campina Grande no período de outubro de 2008 a novembro de 2009. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelos pais ou responsáveis. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (0367.0.133.000-08). **Resultados:** dentre as participantes 65% não têm o ensino fundamental completo e 48% abandonaram os estudos, devido à gravidez ou por desmotivação; mais da metade (77%) vivem com renda familiar inferior a um salário mínimo, tiveram a sexarca com até 14 anos (50%) e são primíparas (92%). **Conclusão:** a prevalência foi de adolescentes com 16 anos, com sexarca precoce, de baixa renda e escolaridade deficiente, dado preocupante, pois a evasão escolar é um dos fatores que pode levar a mais uma gravidez não planejada. Acredita-se que este estudo venha colaborar na organização de ações em saúde baseadas na realidade socioeconômica apresentada, de modo a rever esta tendência do aumento no índice de gravidez na adolescência. **Descritores:** adolescente; gestantes; gravidez na adolescência; serviços de saúde para adolescentes; saúde do adolescente.

RESUMEN

Objetivo: evaluar aspectos socioeconómicos y sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el servicio público de la Paraíba. **Método:** exploratorio, descriptivo y cuantitativo. Los participantes fueron 60 mujeres embarazadas de 12 a 19 años atendidas en el servicio público de Campina Grande, desde octubre 2008 a noviembre 2009. Los padres han firmado el compromiso. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la UEPB (0367.0.133.000-08). **Resultados:** entre los participantes el 65% ha terminado la escuela primaria y 48% lo han abandonado debido al embarazo o la falta de motivación, más de la mitad (77%) viven con un ingreso familiar inferior a un salario mínimo, tuvieron la primera relación sexual hasta 14 años (50%) y son primíparas (92%). **Conclusión:** la prevalencia de adolescentes fue de 16 años, con principios de la primera relación sexual, los bajos ingresos y la educación pobre como preocupante, porque el absentismo escolar es uno de los factores que pueden conducir a más embarazos no planificados. Se cree que este estudio ayudará a organizar las intervenciones de salud basadas en la realidad socioeconómica presentada a fin de examinar la tendencia de aumento en las tasas de embarazos de adolescentes. **Descriptor:** adolescente; mujeres embarazadas; embarazo en adolescencia; servicios de salud para adolescentes; salud del adolescente.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: carolinekluczynik@gmail.com; ²Discente do Curso de Graduação em Farmácia/UEPB. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: dani_ninharocha@hotmail.com; ³Enfermeiro, Coordenador do Planejamento Familiar do Instituto de Saúde Elpidio de Almeida/ISEA. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: desousaneto@hotmail.com; ⁴Professora Doutora do Departamento de Farmácia da UEPB. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: raissacatao@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Na adolescência, as alterações hormonais respondem pela descoberta precoce da sexualidade, visto que o jovem passa a buscar novas sensações corporais e relações interpessoais, ocorrendo neste íterim os primeiros contatos sexuais.¹ Por isso, as modificações no padrão de comportamento dos adolescentes no exercício de sua sexualidade, exigem atenção dos profissionais devido às possíveis repercussões, dentre elas gravidez precoce ou não planejada.²

Deve-se considerar que a gravidez na adolescência é de alto risco, advindo de causas psicológicas e sociais que são responsáveis pela falta de adesão ao pré-natal, bem como, ao elevado índice de intercorrências, morte materna, prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso ao nascer relacionadas à gravidez nesta fase da vida.³

A Síntese de Indicadores Sociais do Brasil aponta ligeiro aumento do número de nascidos vivos de mães adolescentes entre 15 e 17 anos, passando de 6,8% em 2004 para 7,1% em 2005, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do país.⁴

Estudos afirmam que fatores hormonais e evasão escolar são causas que podem levar a gravidez nesta fase da vida.⁵ A falta de projetos direcionados ao adolescente e ociosidade pela não frequência à escola são riscos potenciais na adolescência a um estágio de vulnerabilidade para a prevenção da gravidez. Em contrapartida, a de maior escolaridade e maiores oportunidades de obtenção de renda é menos propensa à gravidez não planejada.⁶

Em relação ao início da vida sexual, estudo sobre a sexualidade e saúde reprodutiva com docentes e discentes de escolas públicas de ensino fundamental e médio, concluiu que a média de sexarca entre as mulheres da capital paraibana é de 14,8 anos. Apresentando-se como a menor média de anos para início da vida sexual feminina no Brasil.⁷

Diante da problemática apresentada no estado da Paraíba, relacionada ao início precoce da vida sexual e conseqüentemente aos índices crescentes de gravidez na adolescência, define-se como objetivos deste estudo: identificar as características socioeconômicas das adolescentes grávidas atendidas no Instituto de Saúde Elpidio de Almeida (ISEA), maternidade pública da

cidade de Campina Grande, na Paraíba. Com vistas a colaborar na organização de serviços e ações de saúde, baseados na realidade socioeconômica encontrada, através do delineamento de propostas de intervenção junto a comunidade de gestantes atendidas no serviço pesquisado.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório e pesquisa de campo, para formação do perfil socioeconômico das adolescentes gestantes atendidas pelo Programa de Acompanhamento as Gestantes do ISEA, mediante uso de entrevista.

A amostra aleatória simples foi composta por 60 gestantes que se enquadraram nos seguintes pré-requisitos: atendidas no pré-natal do ISEA, entre outubro de 2008 e novembro de 2009, com idade entre 10 e 19 anos, que aceitassem participar desta pesquisa e tivessem autorização dos pais ou responsável. O processamento dos dados foi de forma quantitativa, utilizando-se o programa Epi Info, versão 3.4.3, expondo os resultados sob forma de tabelas.

A pesquisa foi desenvolvida após apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Nº do Doc: 0367.0.133.000-08, autorização e assinatura da carta de anuência por parte da Diretora Geral da Instituição.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos pais ou responsáveis das adolescentes, após serem informados dos objetivos do estudo e garantidos de total sigilo da identidade das participantes e mantidas em total anonimato durante a análise e publicação dos dados, evitando-se expor as entrevistadas a qualquer tipo de constrangimento.

Após abordagem inicial, enquadramento nos critérios de seleção (anteriormente citados), assinatura do termo de consentimento pelo responsável, a participante foi encaminhada para um consultório de enfermagem, disponibilizado pelo ISEA, onde o questionário foi aplicado.

RESULTADOS

Foram incluídas neste estudo 60 gestantes adolescentes atendidas pelo pré-natal do ISEA. Na apresentação dos resultados, inicialmente foram descritos dados sobre o perfil socioeconômico das participantes, e em seguida os dados obstétricos.

Tabela 1. Variáveis que caracterizam o perfil socioeconômico das gestantes adolescentes atendidas no ISEA, Campina Grande-PB, entre Outubro de 2008 e novembro de 2009.

| Variáveis | N | % |
|------------------------------------|-----------|---------------|
| Idade | | |
| 12-14 | 11 | 18 |
| 15-17 | 37 | 62 |
| 18-19 | 12 | 20 |
| Estuda | | |
| Sim | 31 | 52 |
| Não | 29 | 48 |
| Escolaridade | | |
| 1º grau incompleto | 40 | 67 |
| 1º grau completo | 3 | 05 |
| 2º grau incompleto | 8 | 13 |
| 2º grau completo | 9 | 15 |
| Renda (salário mínimo = SM) | | |
| 0 a 1 SM | 47 | 79 |
| 2 a 3 SM | 11 | 18 |
| Mais de 3 SM | 2 | 03 |
| Total | 60 | 100,00 |
| Motivo de não estudar | | |
| Por causa da gestação | 18 | 62 |
| Porque não quer | 10 | 34 |
| Porque trabalha | 1 | 04 |
| Total | 29 | 100,00 |

A tabela 1 demonstra as variáveis socioeconômicas da população estudada. A idade das participantes variou entre 12 e 19 anos, sendo que a média de idade foi de 16 anos; a escolaridade predominante foi 1º Grau incompleto (67%), sendo que dentre as

participantes 29 (48%) afirmaram ter interrompido os estudos devido à gravidez em curso ou por desmotivação; a maioria (79%) afirmou ter renda familiar inferior a um salário mínimo.

Tabela 2. Variáveis que caracterizam o perfil sexual e obstétrico das gestantes adolescentes atendidas no ISEA, Campina Grande-PB, entre outubro de 2008 e novembro de 2009.

| Variáveis | N | % |
|------------------|-----------|---------------|
| Sexarca | | |
| 9-14 | 32 | 53 |
| 15-17 | 25 | 42 |
| 18-19 | 03 | 05 |
| Gestações | | |
| 01 | 55 | 92 |
| 02 | 05 | 08 |
| Total | 60 | 100,00 |

De acordo com a tabela 2 pode-se observar que mais da metade das adolescentes entrevistadas (53%) tiveram sua primeira relação sexual com até 14 anos, eram primigesta (92%).

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados por esta pesquisa precisam ser interpretados dentro do contexto da assistência pré-natal do ISEA. O perfil epidemiológico traçado revela que as participantes, em termos de desenvolvimento humano, encontram-se com a qualidade de vida comprometida, uma vez que a prevalência é de gestantes com média de 16 anos, ensino fundamental incompleto, parte

delas já abandonou os estudos devido à gravidez ou por desmotivação e vivem com renda familiar inferior a um salário mínimo.

Estudo realizado com gestantes adolescentes da cidade de Campinas, São Paulo, em 2006, encontrou resultados semelhantes ao desta pesquisa. Com base no perfil epidemiológico traçado, concluíram que a frequência de gravidez na adolescência está relacionada, principalmente, as condições econômicas desfavoráveis.⁸ Esses dados são importantes, visto que estudo realizado no Rio de Janeiro, em 2002, mostrou que a experiência de gravidez na adolescência agrava as condições de vida dessa população, expondo a mulher a um número maior de

Kluczynik CEN, Silva DR, Neto JBS, Catão RMR.

gravidezes, abortamento, consumo de cigarros e drogas ilícitas.⁹

No que se refere à evasão escolar pela adolescente, tem-se outro fator que pode levar a uma gravidez nesta fase.⁵ A falta de projetos de vida e a ociosidade pela não frequência à escola são causas e riscos potenciais à adolescente a um estágio de vulnerabilidade para a gravidez. Em contrapartida, para aquelas com maior escolaridade e maiores oportunidades de obtenção de renda está menos propensa à gravidez não planejada.⁶

O discurso normativo predominante na saúde pública frisa que a gravidez na adolescência é um risco social, traz implícito a interpretação de que esta resultaria da pobreza, precariedade e falta de acesso aos serviços de saúde, sendo considerada reforço à pobreza e marginalidade, além de representar, na maioria dos casos, abandono aos estudos e dificuldades de acesso ao emprego por parte da mãe adolescente.¹⁰

Diante deste contexto, é possível afirmar que a gravidez na adolescência, especialmente nas faixas de renda mais pobres, contribui para a perpetuação de um ciclo de pobreza e carências, e que uma atenção adequada pode minimizá-la.¹¹

Em relação ao início da vida sexual, tem-se que as adolescentes atendidas no ISEA situado em Campina Grande, Paraíba, apresentaram a menor média de idade nacional, tendo em vista que metade delas tiveram a primeira relação sexual com até 14 anos. Outras capitais nordestinas como Salvador e Recife tiveram o percentual bem menor, de 27,1% e 27%, respectivamente.¹²

Em estudo sobre a sexualidade e saúde reprodutiva com docentes e discentes de escolas, concluiu que a média de sexarca entre as mulheres da capital paraibana é de 14,8 anos, dados que corroboram com esta pesquisa e reafirma o estado da Paraíba como o de menor média de anos para início da vida sexual feminina no Brasil.⁷

Outro estudo realizado em escolas públicas brasileiras concluiu que a desinformação dos adolescentes é diretamente relacionada à gravidez precoce, ao se sentirem inibidos para conversar com os pais/familiares sobre suas dúvidas acerca de sexo/sexualidade. Em contrapartida, sentem-se mais desinibidos ao abordar esta temática com educadores e/ou profissionais da saúde.¹³

Por isso, acredita-se que a inserção da interdisciplinaridade no atendimento a gestantes adolescentes vem ao encontro dos anseios da política do Ministério da Saúde,

Socioeconomic profile of pregnant tennagers...

principalmente pelos profissionais que fazem parte das equipes médica e de enfermagem, oferecendo assistência no ciclo gravídico-puerperal, voltada também para a informação, aconselhamento e educação, buscando da adolescente mais preparo durante o momento da parturição e em sua nova fase, o de ser mãe.¹⁴

CONCLUSÕES

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública de ordem crescente no mundo. No ISEA, a prevalência de atendimentos a gestantes adolescentes com média de 16 anos, de baixa renda e escolaridade deficiente, são dados preocupantes, haja vista a evasão escolar ser é um dos fatores para a gravidez não planejada e perpetuação do ciclo de pobreza.

Do ponto de vista do Sistema Único de Saúde a busca da equidade implica atendimento diferenciado daqueles que mais necessitam. Por este motivo, o presente estudo sugere que gestantes adolescentes, pobres e de baixa escolaridade devem ser alvo de ações mais específicas para obterem um cuidado pré-natal adequado, com orientação para o planejamento reprodutivo.

Segundo o Ministério da Saúde, as adolescentes da Paraíba iniciam a vida sexual mais cedo do que no restante do país, dados que corroboram com esta pesquisa. Visto que mais da metade das entrevistadas tiveram sua sexarca com até 14 anos, é inegável que a gravidez na adolescência, especialmente nas faixas de renda mais pobres, contribui para a perpetuação de um ciclo de pobreza e carências, e uma atenção adequada às adolescentes, grávidas ou não, pode contribuir para que as mesmas conheçam seu corpo, pratiquem sua sexualidade com segurança e evitem uma gravidez não planejada.

Acredita-se que este estudo venha contribuir no conhecimento de atenção ao serviço pesquisado, principalmente na organização de ações de saúde baseados na realidade epidemiológica apresentada. De modo a incentivar a inclusão social dessas adolescentes e seus filhos, abrindo perspectivas de modificar a condição atual.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Brasília: 2005.
2. Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev Latino-am Enfermagem [periódico na

Kluczynik CEN, Silva DR, Neto JBS, Catão RMR.

internet]. 2006 [acesso em 2010 Jan 12]; 14(2): 199-206. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>.

3. Lima KCG, de Araújo EC, Lacerda ACT. Conhecimento das gestantes adolescentes sobre o trabalho de parto prematuro e os riscos à saúde do feto. *Rev Enferm UFPE On line* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2010 Jan 11]; 2(1): 47-54. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/405/398>.

4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Departamento de População e indicadores sociais. Síntese de indicadores sociais. Rio de Janeiro: 2006.

5. Ponte Junior GM, Ximenes Neto FRG. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú - Ceará - Brasil: uma análise das causas e riscos. *Rev Eletr Enf*. 2004; 6(1): 25-37.

6. Kluczynik CEN, Silva DR, de Souza Neto, JB, Catão RMR. Occurrence of bacteriuria asymptomatic in pregnant women in a public maternity. *Rev Enferm UFPE On line* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2010 Jan 13]; 4(1): 272-80. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/773/470>.

7. Lima JM, Freitas AFR, Silva JAN. Discussões e atividades relativas à sexualidade e saúde reprodutiva com docentes e discentes de duas escolas da rede de ensino da cidade de João Pessoa. In: Anais do IX Encontro de extensão X Encontro de Iniciação à docência, 2007, João Pessoa. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/anais/IXEnex/extensao/documentos/anais/4.EDUCACAO/4CCENDBMPEX01.pdf>.

8. Carniel EF, Zanolli ML, de Almeida CAA, Morcillo AM. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e atores de risco para a gravidez na adolescência em Campina, SP, Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2006; 6(4):419-26.

9. Gama SGN, Szwarcwald CL, Leal MC. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. *Cad Saúde Pública*. 2002; 18: 153-61.

10. Pantoja ALN. Ser alguém na vida: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência em Belém do Pará, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19 (sup. 2): 335-43.

11. Ministério da Saúde (BR). Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. A adolescente grávida e os serviços de saúde do município - manual técnico. Brasília; 2000.

Socioeconomic profile of pregnant tennagers...

12. Castro MG, Abramovay M, Silva LB. Juventudes e sexualidade. Brasília: Unesco; 2004. 426p.

13. Silveira A, Donaduzzi JC, Pereira AD, Neves ET. Educação sexual com adolescentes: uma abordagem de pesquisa participatória na escola. *Rev Enferm UFPE On line* [periódico na internet] 2010 [acesso em 2010 Jan 19]; 4(1): 145-52. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/648/453>.

Albuquerque DA, de Araújo EC, Lacerda ACT. Fatores que influenciam no comportamento das adolescentes durante a parturição. *Rev Enferm UFPE On line* [periódico na internet] 2008 [acesso em 2010 Jan 20]; 2(1): 69-77. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/408/401>.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/04/10
Last received: 2010/08/26
Accepted: 2010/08/27
Publishing: 2010/10/01

Address for correspondence

Caroline Evelin Nascimento Kluczynik
Rua José Montano Leite, 231 – Itararé
CEP: 58411-110 – Campina Grande, Paraíba, Brasil