

ANTICONCEPÇÃO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL COMO FATOR DE RISCO PARA A GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES

CONTRACEPTION USE IN FIRST SEXUAL INTERCOURSE LIKE RISK FACTOR
FOR PREGNANCY IN ADOLESCENTS

FREDERICO FERNANDES RIBEIRO MAIA*; CRISTINA GOMES DE ANDRADE**; MARÍLIA DE FREITAS MAAKAROUN***

RESUMO

Foi realizado estudo do tipo transversal entre maio de 2000 e abril de 2001 que visava a avaliar a relação entre o uso de anticoncepção na primeira relação sexual e o índice de gravidez em adolescentes de baixa renda. Buscou-se evidenciar o grau de conhecimento sobre métodos contraceptivos e determinar a prevalência de gravidez e aborto em adolescentes de escolas públicas de Belo Horizonte. O estudo consistiu na aplicação de questionário sobre contracepção, gravidez e aborto em adolescentes. A população-alvo foi estudantes, entre 14 e 24 anos, cursando 8a série do primeiro grau, 1o, 2o e 3o anos do segundo grau, com renda familiar inferior a cinco salários mínimos. O estudo realizou-se em quatro escolas da rede pública de Belo Horizonte. Os dados foram arquivados e analisados pelo programa Epi Info, versão 6.04. A amostra final foi de 601 estudantes. A idade variou entre 14 e 24 anos, sendo a idade média 16,4 anos. Foram registrados 17 casos de gravidez. Desses, cinco (29,4%) evoluíram para o aborto. Do total, 282 (46,9%) apresentavam atividade sexual ativa. O método contraceptivo mais conhecido foi a camisinha masculina (91,8%). O método mais usado foi o mais conhecido. A principal fonte de informação foi a escola (66,5%). A primeira relação ocorreu em média aos 14,8 anos. Nessa primeira relação, 167 (59,2%) usaram algum método contraceptivo. Houve seis (3,5%) casos de gravidez precoce. Dos 98 adolescentes que não usaram anticoncepção nessa relação, 11 (11,2%) evoluíram para gravidez ($p<0,05$). A primeira relação sexual é cada vez mais precoce. A ausência de uso de anticoncepção nessa relação está associada a maior índice de gravidez na adolescência, sendo importante fator de risco neste estudo.

Palavras-chave: Anticoncepção - Métodos; Coito; Gravidez na Adolescência; Fatores de Risco; Fatores Socioeconômicos

A adolescência é o período compreendido entre a infância e a vida adulta, marcado por uma série de transformações físicas, psíquicas e sociais. Nessa fase, existe busca de investimento importante na direção do outro e descoberta de novas modalidades de prazer. Essa motivação sexual nascente é influenciada pelo contexto socioeconômico-cultural, patrocinada pela mídia e compartilhada com amigos, parentes e família. Porém, na maioria das vezes, o adolescente não é considerado apto a iniciar a vida sexual, em função de uma série de requisitos impostos pela sociedade atual, que institui para a pós-modernidade a necessária desvinculação do processo de procriação da vivência da sexualidade.¹

O adolescente de hoje, no exercício do próprio prazer, para ser considerado normal e aceito pelo sistema cultural vigente, deve deter conhecimentos de anticoncepção e saúde reprodutiva.¹ Segundo a literatura, a gravidez na adolescência tem aumentado a cada ano. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem considerado esse fato grave problema médico-social.²

*Monitor bolsista de Fisiologia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

**Monitora voluntária de Parasitologia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

***Doutora em Medicina do Adolescente, Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço para correspondência:

Frederico Fernandes Ribeiro Maia

R. Nunes Vieira, 299/ap.702. Bairro Santo Antônio

Belo Horizonte, MG

CEP: 30 350 120

Tel: (31) 3296-3345

E-mail: fredfrm@hotmail.com

A adolescência, no mundo atual, é descrita como uma fase do desenvolvimento humano que impõe ao indivíduo uma série de tarefas nas áreas cognitiva, afetiva e social, que definirão o seu sucesso tanto individual quanto coletivo em seus projetos de vida, como sujeito integrante da sociedade. Esse contexto que define a adolescência considera a gravidez nesse período da vida uma "síndrome do fracasso" (Klein, 1976), pois ela pode ocorrer em um momento em que o sujeito não está preparado para assumir todas as responsabilidades que essa condição exige.³

No Brasil, a adolescência é a única faixa etária com natalidade crescente, sobretudo em menores de 15 anos. Segundo a OMS, estima-se em 1 milhão/ano o número de partos de adolescentes, o que correspondeu a 25% do total de partos em 1996.³ O aumento dos casos de adolescentes grávidas nos últimos anos tem características multifatoriais, em que se destacam as mudanças nos padrões culturais, a precocidade da menarca e a influência da mídia no comportamento sexual do adolescente. Considera-se, também, que a falta de orientação sobre métodos contraceptivos e a omissão da família e da escola contribuem para a atitude mais livre de preconceitos dos adolescentes.⁴

Segundo a literatura, a gravidez na adolescência traz riscos à saúde física e mental da mãe. É relatado que o feto, em geral, apresenta baixo peso, prematuridade e necessidade de cuidados médicos especiais. A incidência de complicações é 60% maior em mães com idade inferior a 15 anos. A mortalidade perinatal é considerada mais freqüente entre filhos de mães adolescentes.⁴

Acrescenta-se a esses dados a repressão familiar e as suas conseqüências, a fuga de casa, o abandono dos estudos, a perda da autonomia, o abuso de drogas e a depressão, que culminam com a interrupção do desenvolvimento harmônico do sujeito adolescente.⁵

Esse estudo objetiva avaliar o conhecimento sobre anticoncepção, demonstrar a relação entre uso de contracepção na primeira relação sexual e índice de gravidez nessa população e, ainda, determinar a prevalência de gravidez e aborto em adolescentes de escolas públicas.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Foi realizado estudo do tipo observacional, em corte transversal, com análise quantitativa, relacionado à saúde escolar, no período de maio de 2000 a abril de 2001. A população estudada foi composta de estudantes, entre 14 e 24 anos, de quatro escolas da rede pública de regiões variadas de Belo Horizonte (MG).

Segundo a OMS, a adolescência é o período da vida compreendido entre 10 e 19 anos de idade.⁴ No entanto,

abordamos estudantes com até 24 anos devido a um conceito atual denominado adolescência prolongada ou tardia, já estabelecido na literatura médica. A adolescência prolongada corresponde à fase acima dos 20 anos, em que o indivíduo não consegue atingir os níveis da adultícia, em um ou mais de seus domínios. Define-se adulto como o indivíduo que apresenta independência econômica, liberdade de ação (independência pessoal com responsabilidade), pleno desenvolvimento físico, psíquico e mental e exercício pleno de sua cidadania. Tais aspectos foram preponderantes para a inclusão de alunos de até 24 anos neste estudo.⁶

A população total de adolescentes que freqüentavam escolas em Belo Horizonte foi estimada em 406.747 alunos.¹ A amostra foi calculada com base na fórmula de Barnett (1982), a partir do universo considerado infinito. Considerando-se um intervalo de confiança de 95%, uma amostra de 385 adolescentes seria suficiente para se atingir o erro máximo de 5%. Assim, com uma amostra de 601 participantes, a margem de erro estimado foi de 3,9% para mais ou para menos, num intervalo de confiança de 95%.

A escolha das escolas envolvidas no projeto baseou-se na listagem de escolas da Secretaria Estadual de Saúde (SES-MG), em que se verificou a presença de 565 escolas na cidade de Belo Horizonte. Dessas, 189 eram escolas particulares e 376 pertenciam à rede pública, sendo 28 centrais e 348 de periferia.¹ Um total de 4 escolas foram sorteadas (2 centrais e 2 de periferia), caracterizando um subconjunto de conveniência.

O estudo consistiu da aplicação de questionário dirigido aos estudantes que cursavam a 8ª série do primeiro grau, o 1º, 2º ou 3º anos do segundo grau. Foram estudados os conhecimentos sobre anticoncepção, índice de gravidez e aborto na adolescência. Em cada escola, o estudo envolveu uma sala de cada série preestabelecida.

Não houve qualquer explanação prévia sobre métodos contraceptivos dentro das salas. Após a explicação da pesquisa, foi assinado o termo de consentimento. Não foram incluídas escolas especializadas de Belo Horizonte neste estudo.

Foi enfatizada a liberdade dos alunos de participarem ou não da pesquisa e da não-necessidade de identificação pessoal nos questionários. Foram excluídos do estudo estudantes com idade inferior a 14 anos e superior a 24 anos e os que desejaram não participar da pesquisa, totalizando 1,6% (n=10) dos entrevistados.

Foi realizado contato prévio com a diretoria de cada escola, que autorizou a execução do trabalho. Os questionários foram aplicados pelos próprios autores do projeto. Os dados foram arquivados e analisados, sendo o estudo estatístico realizado pelo teste do Qui-quadrado.

RESULTADOS

A amostra final obtida foi de 601 estudantes. Desses, 233 (38,7%) eram do sexo masculino e 368 (61,3%), do sexo feminino. Quanto ao estado civil, 577 (96,0%) eram solteiros, 1 (0,1%) era casado, 4 (0,7%) moravam com parceiro(a) e 19 (3,1%) não informaram.

A idade variou entre 14 e 24 anos. A idade média foi de 16,4 anos.

Dos 601 adolescentes, 282 (46,9%) apresentavam vida sexual ativa. Desses, 184 (65,3%) já tinham usado algum tipo de contracepção. Foram registrados 17 (6,0%) casos de gravidez. Dos casos de gestação precoce (a que ocorre com 15 anos ou menos), 5 (29,4%) evoluíram para aborto.

Quanto à primeira relação sexual, 167 (59,2%) informaram ter utilizado algum tipo de anticoncepção. O método de escolha foi a camisinha masculina. (Tabela 1)

Tabela 1 - Uso de anticoncepção na primeira relação sexual por adolescentes de escolas públicas de Belo Horizonte

	n	%
Camisinha masculina	154	54,6
Pílula anticoncepcional	011	3,9
Pílula anticoncepcional + camisinha masculina	006	2,1
Diafragma + camisinha masculina	001	0,4
Não usou	098	34,7
Não informou	012	4,3
Total	282	100,0

Dos 98 (34,7%) adolescentes que não usaram nenhuma forma de contracepção na primeira relação, surgiram 11 (11,2%) casos de gravidez precoce (Tabela 2).

Tabela 2 - Índice de gravidez e uso de anticoncepção na primeira vez em estudantes de escolas públicas

Gravidez	Uso de anticoncepção na primeira vez				Total
	Não usaram *		Usaram		
	n	%	n	%	n
Presente	11	11,2	006	3,5	017
Ausente	87	88,8	161	96,5	248
Total	98	100,0	167	100,0	265

* p=0,0287

A idade média da primeira relação foi de 14,8 anos. No grupo de adolescentes que tiveram filhos (n=17), a idade média dessa relação foi 16,2 anos, enquanto que nos que não tiveram filhos foi de 13,9 anos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre esses grupos (p>0,05).

Das estudantes que tiveram a primeira experiência sexual com menos de 15 anos, 9 (5,5%) apresentaram gestação precoce. No grupo de estudantes que tiveram a primeira vez após os 15 anos, foram registrados 8 (8,1%) casos de gravidez (p>0,05).

Quanto à fonte de informação sobre anticoncepção, 400 (66,5%) alunos receberam informações dentro da própria escola. Do total, apenas 136 (22,6%) estudantes receberam essas informações pelo pai.

Sobre anticoncepção, os métodos mais conhecidos foram a camisinha masculina, citada por 552 (91,8%) estudantes, e a pílula anticoncepcional, 507 (84,3%). Os métodos mais usados foram os mais conhecidos (Tabela 3). As dúvidas mais frequentes foram sobre o dispositivo intra-uterino (DIU), citado por 85 (14,1%) alunos.

Tabela 3 - Conhecimento e uso de métodos contraceptivos por estudantes da rede pública de Belo Horizonte

	Alunos que conhecem		Alunos que já usaram	
	n	%	n	%
Condom masculino	552	91,8	202	71,6
Condom feminino	208	34,6	003	1,0
Diafragma	234	38,9	001	0,4
DIU	345	57,4	-	-
Pílula	507	84,3	046	16,3
Tabletinha	111	18,4	001	0,4
Coito interrompido	029	4,8	001	0,4
Ligadura de tubas	049	8,1	-	-
Vasectomia	040	6,6	-	-
Pílula do dia seguinte	046	7,6	014	4,9
Injeção hormonal	041	6,8	002	0,8
Gel espermicida	021	3,5	-	-
Abstinência	003	0,5	001	0,4
Nenhum	013	2,1	084	29,7
Não informou	014	2,3	007	2,5

Quanto à pílula do dia seguinte, apenas 46 (7,6%) entrevistados relataram conhecer o método. Desses, 14 (4,9%) fizeram uso dela alguma vez. Nenhum dos adolescentes utilizou o método como rotina. Os principais motivos que levaram ao uso da pílula do dia seguinte foram a falha do método empregado em nove (64,2%) casos e a relação desprotegida em quatro (28,5%) situações. A maioria não apresentou nenhum efeito colateral, 10 (71,4%). Os efeitos colaterais registrados foram náuseas, tonteira, cólica e epigastralgia em quatro casos.

DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência tem aumentado a cada ano, como resultado, entre outros motivos, do início da ativi-

dade sexual cada vez mais cedo, da precocidade da menarca, associados ao desconhecimento de anticoncepção e saúde reprodutiva. A liberação sexual dos anos 1990 coloca em debate o comportamento dos adolescentes nos dias de hoje. A gravidez no início da puberdade não é planejada na maior parte dos casos, e o despreparo físico, emocional e econômico da mãe favorecem o aborto.

No presente estudo, observou-se que cerca da metade dos estudantes (47%), entre 14 e 24 anos, já estavam em atividade sexual. Houve 17 casos de gravidez, sendo que cinco (29,4%) terminaram em aborto, o que pode sugerir o desespero da adolescente em ficar grávida e enfrentar os obstáculos de uma gravidez precoce, como foi mostrado em estudos anteriores.^{7,8} A taxa de aborto encontrada (29,4%) foi maior do que a taxa demonstrada pela OMS (20%).³ Em 1998, Lamounier et al. estudaram 261 gestantes adolescentes de baixa renda. Evidenciaram que 20,8% pensaram em abortar e 8,4% tentaram realizar alguma manobra de abortamento.⁸ A maior parte dos casos de gravidez ocorreu em menores de 15 anos de idade.⁸ No presente estudo, a incidência de gravidez na adolescência foi predominante em maiores de 15 anos.

A constatação da média de idade de 14,8 anos para a primeira relação sexual está em consonância com os dados da literatura revisada.^{9,10} Taquete (1992) estudou os fenômenos biopsicossociais relacionados à gravidez em adolescentes da cidade de São Paulo. Observou que a atividade sexual teve início, em média, aos 16 anos e a maioria das jovens engravidou com menos de 3 meses após o início da atividade sexual.¹¹

Cerca de 98 (34,7%) adolescentes não usaram nenhuma forma de contracepção na primeira relação e 11 (11,2%) acabaram em gravidez. Esse resultado evidencia que a gravidez precoce está diretamente associada à ausência de uso de anticoncepção na primeira vez ($p < 0,05$), já que, dos indivíduos que utilizaram algum método nessa relação ($n = 167$), apenas 3,5% evoluíram para gravidez.

Por meio desse estudo, não ficou demonstrada, estatisticamente, a associação entre idade da primeira relação sexual abaixo dos 15 anos e gravidez na adolescência ($p > 0,05$).

A discussão a respeito da sexualidade humana continua sendo mais um tabu que rege a conduta da maioria das famílias. Apenas 136 (22,6%) estudantes receberam informações sobre anticoncepção dos próprios pais. A escola expande seu papel na formação do jovem, sendo a principal fonte de informação detectada neste estudo.

Em Porto Alegre (RS), um estudo com 575 adolescentes de escolas públicas mostrou que os pais foram a fonte de informação sobre anticoncepção para apenas 1% dos entrevistados.⁴

Ao se comparar meninos e meninas, percebe-se que eles continuam iniciando a atividade sexual mais precocemente. O trabalho apontou 87 (53,3%) meninos e 25 (21,2%) meninas que relataram já estar em atividade sexual, com até 14 anos de idade. Esses resultados são semelhantes aos encontrados por Lamounier et al. (1993), que observaram início de atividade sexual aos 14 anos em média, sendo que 73% dos alunos estudados nunca haviam usado qualquer tipo de método contraceptivo durante toda a vida.⁹

Quanto ao conhecimento de anticoncepção, percebe-se que os adolescentes estão ainda pouco informados sobre a maioria dos métodos. A pílula do dia seguinte é pouco conhecida e pouco utilizada, o que é corroborado pela literatura.^{12,13}

Com base nos dados obtidos, observamos que a primeira relação sexual ocorre cada vez mais cedo, associada a menor uso de anticoncepção e maior índice de gravidez. Foi confirmado que quem inicia a vida sexual com o uso de algum método contraceptivo tem menor chance de ter um filho indesejado na adolescência.

A gravidez na adolescência ainda está longe de ser uma questão exclusivamente médica. Trata-se de um verdadeiro desafio que os adolescentes lançam à sociedade, que ignora suas necessidades próprias de afirmação e realização pessoal.

Faz-se necessária reflexão ampla sobre o significado real de manifestação tão evidente de expressão de vida, que tem culminado, na maioria das vezes, em projetos de morte.

SUMMARY

A current study involving 601 14-24 years old students of public schools was made in the period between May 2000 and April 2001. The study aimed to evaluate the students' knowledge about contraceptive methods, the prevalence of pregnancy and abortion in adolescents of public schools and to define the association between use of contraception in first sexual intercourse and pregnancy in adolescence. A structured questionnaire was used to determine the student's knowledge about contraception, the prevalence of pregnancy and abortion in adolescence. The study involved four public schools of Belo Horizonte. The analysis was made by Epi Info program, version 6.04. The average age was 16,4 years old. Seventeen pregnancy cases were registered and 5 (29,4%) evolved to abortion. The most known contraceptive method was the male condom (91,8%). The school was the main source of information. The average age of the first sexual intercourse was 14,8 years old.

Among the 98 teenagers that did not use any contraceptives during this first intercourse 11 (11,2%) cases evolved to pregnancy ($p < 0,05$).

Keywords: Contraception methods; Coitus; Pregnancy in adolescence;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Maakaroun MF, Souza RP, Cruz AR. Tratado de adolescência. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991: 32, 279-83, 373-80.
- 2- Brasil AR. Gravidez na adolescência: aspectos sócio-médicos e repercussões neonatais. Análise de uma casuística (1993/1994). (Dissertação de Mestrado) Belo Horizonte: Faculdade de Ciências Médicas-MG, 1995.
- 3- Aguiar RALP, Martins MME. Gravidez na adolescência. In: Corrêa MD. Noções práticas de obstetrícia. 12ª ed. Belo Horizonte: MEDSI, 1999:555-7.
- 4- Müller PD, Farina G, Wortmann DC. Anticoncepção na adolescência. Rev Med PUCRS 1999; (9):68-72.
- 5- Halbe HW. Tratado de ginecologia. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2000:896-902.
- 6- Marins AAM. Adolescência prolongada. “Ética e Cidadania” In: Anais do Seminário Ibero Americano de Adolescência. Belo Horizonte: Ed. Escritório de Histórias, 2000:85-6.
- 7- Porozhanova V, Boiadzhieva M. Social psychological studies of pregnant adolescents. Akush Ginekol (Sofia) 1995; 34: 9-12.
- 8- Lamounier JA, Silva AA, Diniz CM et al. Aspectos da gravidez e adolescentes de baixa renda. Rev Med Minas Gerais 1998; 8(2):53-5.
- 9- Lamounier JA, Pereira MVC, Menezes IM et al. Gestação em recém-nascidos de mães adolescentes de baixa renda. Rev Med Minas Gerais 1993; 3(3) supl 2:64-5.
- 10- Neto AA, Peixoto RML, Abranches ADG. Contracepção na adolescência. Rev Med Minas Gerais 1994; 4(2):107-9.
- 11- Taquete SR. Sexo e gravidez na adolescência. Estudo de antecedentes bio-psico-sociais. J Pediatr (Rio de Janeiro) 1992; 68(3/4):135-9.
- 12- Owen P, Gordon AF. Emergency contraception: change in knowledge of women attending for termination of pregnancy from 1984 to 1999. Br J Fam Plann 1999; 24(4): 121-2.
- 13- Dickerson D, Vaughan R, Cohall R. Inner-city adolescents' awareness of emergency contraception. J Am Med Womens Assoc 1998; 3(2):258-61.