

Interrupção Voluntária da Gravidez e Maternidade em Adolescentes: outras diferenças?

Autores: Sílvia Neto, Ricardo Monteiro, Patrícia Rocha, Alexandra Luz, Pascoal Moleiro

Instituição: Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, Portugal

RESUMO

Introdução: A gravidez na adolescência é uma situação muitas vezes não planeada/desejada. Em Portugal, a Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) foi liberalizada em 2007.

Objetivo: Análise comparativa entre adolescentes que realizaram IVG e mães adolescentes.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo analítico com consulta dos processos das adolescentes que realizaram IVG ou foram mães, entre 2009 e 2011 no Centro Hospitalar de Leiria-Pombal (CHLP). Grupo I - adolescentes que fizeram IVG, Grupo II – mães adolescentes. Variáveis estudadas: idade, gestações anteriores, idade gestacional, encaminhamento para consulta de planeamento familiar (PF). Processamento de dados: PASW 18®.

Resultados: Contabilizaram-se 69 adolescentes grávidas (média 23/ano). Optaram por IVG 27 (39.1% das adolescentes grávidas), 2.8% do total de IVGs realizadas neste período. A média de idades aquando da interrupção foi de 16.7 ± 1.3 anos, sendo que 26.0% tinham idade <16 anos. Não houve correlação entre a idade da adolescente e a idade gestacional em que foi realizada IVG ($r=0.2$). Foram encaminhadas para a consulta de PF 48.1%.

Foram mães 42 adolescentes (0.6% do total de partos do hospital). A média de idades das adolescentes do Grupo II foi de 16.9 ± 0.9 anos. Destas, 16.7% tinham idade <16 anos. Havia antecedentes de gravidez anterior em 14.3% e foram encaminhadas para a consulta de PF 16.7%.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre a média de idades, ou gravidez anterior nos dois grupos. As adolescentes do grupo I foram encaminhadas mais frequentemente para a consulta de PF ($p=0.016$).

Conclusões: Uma percentagem considerável interrompeu a gravidez. Em relação às mulheres que engravidaram, as adolescentes que realizaram IVG foram percentualmente superiores às que prosseguiram com a gestação. Não houve diferenças significativas entre os dois grupos em relação à idade ou gestação anterior.

Palavras-chave: Adolescentes, Embarazo, Aborto, Teenagers, Pregnancy, Abortion

INTRODUÇÃO

A adolescência constitui uma fase de desenvolvimento caracterizada por profundas transformações a nível físico, psicológico, afetivo, social e familiar. Estas mudanças estão especialmente relacionadas com a maturação sexual, a busca da identidade adulta e a autonomização frente aos pais. (1) Por outro lado, à medida que se prolongam os estudos ou as fases de preparação profissional, a idade de transição para a vida adulta é cada vez mais tardia, alargando o período de dependência económica e familiar.

Encontram-se grávidas adolescentes em todos os estratos sociais, no entanto a gravidez na adolescência é mais prevalente nos estratos sociais mais desfavorecidos. (2) Estudos recentes têm demonstrado que atualmente os adolescentes iniciam a vida sexual cada vez mais cedo, sendo os rapazes mais precoces (15.34 anos nos rapazes vs 15.62 anos nas raparigas, de acordo com Ferreira MM et al). (3) O início desta atividade não está associado a uma educação sexual consistente, por isso muitos não utilizam medidas contraceptivas, ou utilizam-nas de forma incorreta, o que aumenta, não só o risco de gravidez, como também o de infeções sexualmente transmissíveis. Para além dos já mencionados, podem também constituir factores de risco para a maternidade na adolescência, o abandono escolar, baixo nível de escolaridade da adolescente, companheiro e família, a ausência de planos futuros, ou a repetição de modelo familiar (mãe também adolescente). (1,2)

A verdadeira incidência da gravidez na adolescência é difícil de conhecer, uma vez que as estatísticas apenas representam uma pequena parte do número de gravidezes. (2) Em Portugal, verifica-se uma diminuição da Taxa de Fecundidade na adolescência desde o ano de 2000. Nesse ano a taxa situou-se em 22,0‰, aproximando-se dos níveis do início da década anterior, mas desde então o movimento descendente foi nítido, passando para uma taxa de 14,7‰ em 2010. (4)

Dependendo do contexto sociocultural em que está inserida a adolescente, a gravidez pode ser encarada como um acontecimento normal. Em determinadas situações, a adolescente deseja prosseguir com a gravidez, funcionando a

maternidade como auto-gratificação e auto-compensação afetivas. (2) No entanto, na maioria dos casos esta não é desejada e planeada, motivando uma tomada de decisão: interromper ou não? Em Portugal a Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) até às 10 semanas de gestação foi liberalizada em 2007. (5) Durante o ano de 2011, os dados disponíveis revelam a realização de 2316 IVGs, por opção da mulher, em grávidas com idade inferior a 20 anos, representando 11,7% do total de IVG, por opção da mulher, realizadas nesse ano. (6)

Com este trabalho pretendemos fazer uma análise comparativa entre adolescentes que realizaram IVG e mães adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo retrospectivo analítico, mediante a colheita de dados obtidos por consulta do processo informatizado e em suporte de papel das adolescentes (com idade inferior a 18 anos) que realizaram IVG, ou foram mães num período de 3 anos (entre 2009 e 2011) num hospital CHLP.

As variáveis estudadas foram de ordem demográfica, idade na data de realização da IVG ou parto, assim como a existência de gestações anteriores, idade gestacional e encaminhamento para consulta de planeamento familiar.

As adolescentes foram divididas em 2 grupos, o Grupo I que representava as adolescentes que fizeram IVG; e o Grupo II, constituído pelas jovens que foram mães neste hospital, neste período.

Para a análise estatística dos dados recorremos ao programa estatístico Predictive Analytics SoftWare (PASW Statistics 18®), estabelecendo um nível de significância para $\alpha=0,05$, com recurso aos testes χ^2 e à correlação de Pearson.

RESULTADOS

Entre 2009 e 2011 contabilizaram-se 69 adolescentes grávidas (média de 23/ano). Destas, 27 (39.1%) optaram pela interrupção da gravidez, as restantes (42 – 60.9%) fazem parte do Grupo II. Três adolescentes foram contabilizadas nos 2 grupos (cada uma destas fez 1 IVG e teve 1 parto durante os 3 anos estudados).

Relativamente à distribuição das jovens por ano, observou-se um maior número de grávidas adolescentes em 2010. Esta distribuição pode ser observada na Tabela 1.

	2009	2010	2011	Total
Grupo I	6	14	7	27
Grupo II	15	12	15	42
Total	21	26	22	69

Tabela 1. Distribuição das Adolescentes por Ano e Grupo

GRUPO I

Das IVGs realizadas neste hospital durante os 3 anos estudados (958 IVGs), 2.8% (27) corresponderam a grávidas adolescentes. Do total de adolescentes grávidas, 39.1% decidiu por IVG, proporção superior à que se registou nas mulheres com idade superior a 18 anos (12.4% do total de grávidas com idade > 18 anos).

A idade média das jovens do Grupo I foi 16.7 ± 1.3 anos, idade mínima 13.7 e máxima 17.9 anos. Destas, 74% (20) apresentavam uma idade superior ou igual a 16 anos. À data da realização da IVG, a idade gestacional média era 6.52 ± 1.4 semanas. Não houve correlação entre a idade da adolescente e a idade gestacional em que foi realizada a IVG ($r = 0.2$).

Das jovens que constituíam o Grupo I, 6 (22.2%) tinham já antecedentes de outra gravidez. Foram encaminhadas para a consulta de Planeamento Familiar do hospital 13 adolescentes (48.1%).

GRUPO II

Os partos de grávidas adolescentes corresponderam a 0.6% (42) dos partos realizados no hospital durante o período em estudo (6610 partos). A idade média das mães adolescentes foi 16.9 ± 0.9 anos, mínima 14.9, idade máxima 17.9 anos. Tinhama idade superior ou igual a 16 anos, 35 jovens (83.3%).

A idade gestacional média na altura do parto foi 38.3 ± 2.2 semanas (mínimo 28, máximo 41 semanas). Apenas 3 (7.5%) recém-nascidos eram prematuros. Das jovens mães, 6 (14.3%) tinham antecedentes de gestação anterior. Apenas 7 (16.7%) adolescentes do Grupo II foram encaminhadas para a consulta de Planeamento Familiar em ambiente hospitalar.

As raparigas que fizeram IVG e as que foram mães não diferiram significativamente na idade ($p = 0.49$, Tabela 2.), apresentando a maioria uma idade superior ou igual a 16 anos, à data do parto ou IVG (79.7%).

	Grupo I	Grupo II	p
Total	27	42	_____
Idade	16.7 ± 1.3 anos	16.9 ± 0.9 anos	0.49
Idade gestacional média no diagnóstico da gravidez	6.4 ± 1.4 semanas	14.3 ± 5.3 semanas	0.000
Encaminhamento consulta Planeamento Familiar	13 (48.1%)	7 (16.7%)	0.016
Gestações anteriores	6 (22.2%)	6 (14.3%)	0.396

Tabela 2. Análise comparativa entre os dois grupos estudados

A idade gestacional média em que foi feito o diagnóstico da gravidez no grupo I foi de 6.4 ± 1.4 semanas (Tabela 2.). Nas adolescentes que foram mães, este diagnóstico foi feito mais tarde, apenas às 14.3 ± 5.3 semanas ($p = 0.000$).

Não houve diferença entre os dois grupos relativamente à existência de gravidez anterior ($p = 0.396$, Tabela 2.).

As adolescentes do Grupo I foram encaminhadas mais frequentemente para a consulta de planeamento familiar do hospital ($p = 0.016$, Tabela 2.).

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Existe uma enorme complexidade envolvendo a sexualidade na adolescência. Muitos jovens estão expostos a comportamentos sexuais de risco, com início precoce da vida sexual, falta de métodos contraceptivos e consecutivamente o risco aumentado de gravidez na adolescência. (2)

Ao contrário do que é referido noutras trabalhos, observou-se um número estável de grávidas adolescentes entre 2009 e 2011. (7) Também os números relativos às IVGs em adolescentes são estáveis no período estudado, tendência diferente da que é registada a nível nacional (decrescente). (6) Esta tendência díspar pode dever-se, pelo menos em parte, ao número reduzido de anos em estudo. Apenas num estudo de maior longevidade poderíamos definir uma tendência correta destes números.

A gravidez é muitas vezes colocada como uma perda de oportunidade de vivências de juventude, o que pode contribuir para a decisão de IVG. (1). Também a dependência dos pais, e a ausência de maturidade suficiente para um adequado desempenho de papel parental podem contribuir para este caminho. De acordo com a literatura encontrada, verificou-se que uma percentagem considerável de adolescentes interrompe a gravidez, proporção superior à observada nas mulheres com idade superior a 18 anos. (7)

O diagnóstico de gravidez foi feito mais precocemente no grupo das adolescentes que realizaram IVG, o que poderá ter influenciado a decisão de realizar interrupção ou prosseguir com a gravidez, uma vez que em Portugal a IVG por opção materna só pode ser realizada nas primeiras 10 semanas de gestação.

Neste estudo chegamos à conclusão de que não houve diferença significativa em relação à idade em que as adolescentes foram mães ou que realizaram

IVG, pelo que provavelmente estarão em causa outros fatores que não apenas a idade a influenciar a tomada de decisão. A gravidez na adolescência é descrita como um produto de vários fatores, nomeadamente, a história da adolescência dos pais, o nível socioeconómico, as crenças culturais, as redes de apoio, os fatores psicológicos, entre outros.(8)

A bibliografia aponta para o baixo nível de educação e as fracas expectativas profissionais como fatores de risco de gravidez na adolescência. Por outro lado, as adolescentes que escolheram interromper a gravidez tinham, globalmente, maior progressão escolar.(7) Estas conclusões, combinadas com o nosso estudo, deixam em aberto a necessidade de mais investigação, de forma a perceber o tipo consequências sociais a que estas adolescentes estão sujeitas e que tipo de apoio podem elas necessitar após uma decisão que tem um grande impacto na sua vida futura. (9)

No presente estudo, menos de um terço das grávidas adolescentes foram encaminhadas para consulta de PF no hospital, tendo sido mais frequente nas adolescentes que realizaram IVG. Os momentos de contacto com os serviços de saúde após uma interrupção, devem ser optimizados de forma a fornecer informação sobre contracepção eficaz e segura para as adolescentes que não querem engravidar e com isto diminuir o número de gravidezes indesejadas e consequentemente de repetições de IVG. É importante que as adolescentes sexualmente activas recebam cuidados de saúde e aconselhamento, motivando-as a recorrerem às consultas de planeamento familiar, e aconselhamento junto de enfermeiros ou médicos.

Parece-nos necessário organizar acções educativas com o envolvimento dos adolescentes para que estes tenham uma vida sexual e reprodutiva saudável, sem correrem riscos desnecessários e de forma a evitar gravidezes indesejadas.

BIBLIOGRAFIA

1. Cerqueira-Santos E, Paludo SS, Schiro EDB, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol. estud. [online]*. 2010, vol.15, n.1, pp. 72-85.
2. Rodrigues RH. Gravidez na Adolescência. *Nascer e Crescer* 2010;19(3):S01.
3. Ferreira MM, et al. Estilos de vida na adolescência: comportamento sexual dos adolescentes portugueses. Ver *Esc Enferm USP* 2011; 45(3):589-95.
4. Instituto Nacional de Estatística (INE). Anuário Estatístico de Portugal 2010 – Edição 2011.
5. Lei nº16/2007 de 17 de Abril. Diário da República, 1ª série – Nº75 – 17 de Abril de 2007.
6. Direção Geral da Saúde, Relatório dos Registos das Interrupções da Gravidez ao Abrigo da Lei16/2007de 17 de Abril – Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2011. Lisboa, Abril de 2012.
7. Deligeoroglou E, Christopoulos P, Creatsas G. Pregnancy and abortion in greek adolescent gynecologic clinics. *Akush Ginekol (Sofiiia)* 2004; 43 Suppl 4:37-40.
8. Lee E, Clements S, Ingham R, Stone N. A matter of choice? Explaining national variation in teenage abortion and motherhood. *Health, Risk & Society* 2005; 93-95.
9. Jocard J, Dodge T, Dittus P. Do adolescents want to avoid pregnancy? Attitudes toward pregnancy as predictors of pregnancy. *Journal of Adolescent Health* 2003; 33(2), 79-83.
10. Lie MLS, Robson SC, May CR. Experiences of abortion: a narrative review of qualitative studies. *BMC Health Serv Res* 2008; 8, 150.