

Conjugalidade, contextos e planejamento da gravidez.

Introdução

Apesar do aumento da acessibilidade a métodos contraceptivos nos últimos anos, o planejamento da gravidez não se coloca ainda como uma prática comum entre as mulheres. Gestações planejadas ou intencionais variam de 75% a menos de 40% do total de gestações, a depender do país e do segmento social estudado ¹. Para o Brasil, este percentual está estimado em 44,6%, embora com marcantes diferenças regionais e entre os vários estudos ². Globalmente, o uso de alguma forma de contracepção entre mulheres unidas é de 64%. No Brasil, este percentual atinge 75,9% considerando o conjunto de mulheres que iniciaram a vida sexual ³. A discrepância entre o percentual de gestações planejadas e de uso de métodos sugere que o planejamento reprodutivo está longe de ser um processo simples dependente apenas do acesso aos contraceptivos.

O planejamento da gravidez é considerado essencial para a autonomia das mulheres e para o desenvolvimento econômico e social. No entanto, estudos mostram que planejar uma gestação envolve uma série de fatores e contextos de vida além do uso de métodos contraceptivos, entre os quais valores socioculturais relacionados à maternidade e à constituição de uma família, que por sua vez se relacionam às ideias de conjugalidade e estabilidade financeira. A adoção de hábitos e práticas e estilos de vida são apontados como elementos igualmente importantes do processo.

Além disso, intenções e práticas reprodutivas variam ainda ao longo da vida, em função de contextos relacionais, socioeconômicos, projetos pessoais e história reprodutiva. No entanto, poucos estudos têm explorado o tema sob essa perspectiva. Nesse sentido, este estudo visa explorar fatores e contextos relacionados ao planejamento da gravidez em dois momentos das trajetórias reprodutivas de usuárias de serviços públicos de atenção básica na cidade de São Paulo, a primeira e a última gravidez. Busca-se identificar se os fatores que contribuíram para o planejamento da primeira gravidez se mantêm como favorecedores do planejamento da última, ou se modificam entre estes dois momentos, ainda que outras gravidezes tenham ocorrido no intervalo.

Metodologia

Os dados aqui analisados provêm de uma investigação maior de corte transversal, realizada entre 2013-14, a partir de amostra probabilística de 1003 mulheres

entre 18-49 anos, usuárias de serviços de atenção básica de saúde no município de São Paulo (MSP), Brasil. Detalhes da metodologia do estudo estão descritos em Barbosa et al. (2016). Em função do objetivo, o presente artigo analisa os dados referentes à amostra de 554 de mulheres que tiveram pelo menos duas gestações.

O desfecho de interesse foi definido como ter planejado a primeira e a última gravidez e as variáveis independentes estudadas se referem a quatro dimensões de análise: 1) sociodemográfica; 2) violência sexual na infância ou adolescência; 3) contexto da iniciação sexual; 4) contexto em que ocorreu a gravidez. Com relação ao planejamento da última gravidez, foram ainda incluídos no modelo, o contexto da primeira gravidez (idade e planejamento da primeira gravidez) e o número de ordem daquela gestação.

Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva da amostra para cada um dos desfechos. Na sequência, dois modelos de regressão logística foram utilizados, um para cada momento da gravidez para descrever a associação entre o desfecho, planejamento da gravidez na primeira e na última gravidez e seus preditores. A permanência no modelo final pelo método *backward* obedeceu ao critério de significância estatística (5%). Testes adicionais para avaliar efeitos similares entre categorias de uma mesma variável foram empregados e quando se apresentaram dessa forma as categorias foram agregadas para aumentar a precisão das estimativas dos demais parâmetros do modelo. Foram conduzidos diagnósticos dos dois modelos de regressão logística final.

O estudo foi submetido e aprovado pelos comitês de ética em pesquisa de todas as instituições envolvidas no estudo.

Resultados

A análise do perfil sócio demográfico evidencia predominância de mulheres entre 35 e 49 anos, uma vez que apenas mulheres com duas ou mais gestações foram incluídas na análise. Pouco menos da metade completou o ensino médio e apenas ¼ residia em bairros com IDH maior do que 0.799. A proporção de mulheres que se autodeclararam pardas correspondeu à metade da amostra e aproximadamente 10% a pretas. A grande maioria estava casada ou coabitava com parceiro e pouco mais da metade havia engravidado mais do que duas vezes.

Entre mulheres que engravidaram pelo menos duas vezes ao longo de suas trajetórias reprodutivas (Tabela 1), 31,7% o fizeram de forma planejada na primeira gestação, 40,7%, na última gestação (Tabela 2) e apenas 15,3% planejaram as duas (dado não apresentado).

Tabela 1. Proporção de planejamento da primeira gravidez segundo variáveis selecionadas. Estudo GENIH. Município de São Paulo, 2013-2014.

		Planejamento da primeira gravidez				p
		sim		não		
		N	%	N	%	
	Total	178	31,7	376	68,3	
Escolaridade de ego	médio incompleto e menos	92	29,6	218	70,4	0,100
	médio completo e mais	86	34,4	158	65,6	
Raça/cor	Parda	86	29,7	201	70,3	0,042
	Preta	14	25,6	40	74,4	
	Branca	78	36,0	135	64,0	
IDHM	<= ,799	137	31,7	291	68,3	0,960
	,800+	41	31,6	86	68,4	
Violência sexual na vida	sim	15	21,9	49	78,1	0,009
	não	161	33,1	324	66,9	
Violência sexual por parceiro íntimo	sim	10	21,6	34	78,4	0,027
	não	166	32,7	339	67,3	
Violencia sexual na infancia	não	173	31,9	363	68,1	0,339
	sim	3	21,4	10	78,6	
Idade na iniciação sexual (exclui sexo forçado)	<= 15	50	26,6	129	73,4	0,009
	16+	128	34,3	247	65,7	
Uso de método de prevenção (de gravidez ou DST) na iniciação sexual)	Sim	93	35,4	165	64,6	0,018
	Não	85	28,7	210	71,3	
Idade nessa primeira gravidez	<= 20	87	22,8	288	77,2	0,000
	21+	91	50,2	88	49,8	
Relação com parceiro nessa primeira gravidez gravidez	Parceiro novo e coabitava	30	30,0	70	70,0	0,000
	Parceiro antigo e coabitava	120	56,7	90	43,3	
	Parceiro novo e não coabitava	11	12,1	75	87,9	
	Parceiro antigo e não coabitava	11	9,2	122	90,8	
Situação econômica primeira gravidez	estava boa/razoável	101	49,8	106	50,2	0,000
	estava um pouco apertada	54	31,8	106	68,2	
	estava muito difícil	17	9,6	144	90,4	

Maiores proporções no relato de planejamento da primeira gravidez foram observadas entre mulheres brancas, que migraram para o estado de São Paulo, que iniciaram a vida sexual por vontade própria, após os 15 anos e que utilizaram algum método de prevenção de DST e de gravidez na iniciação. Com relação ao contexto, circunscrito ao momento da gravidez, maior proporção de planejamento reprodutivo foi observado entre aquelas que engravidaram após 20 anos, que coabitavam à época com parceiro num relacionamento já estabelecido (não recente) e se encontravam em situação econômica auto definida como boa ou razoável (Tabela 1).

Com relação à última gravidez, maiores proporções no relato de planejamento foram observadas entre mulheres pardas, que planejaram a primeira gestação, que engravidaram entre 25 e 34 anos de idade, que se encontravam numa situação econômica auto definida como boa ou razoável, e que estavam coabitando com parceiro diferente daquele de quem haviam engravidado anteriormente (Tabela 2).

Tabela 2. Proporção de planejamento da última gravidez segundo variáveis selecionadas. Estudo GENIH. Município de São Paulo, 2013-2014.

		Planejamento da última gravidez				p
		sim		não		
		N	%	N	%	
Total	Total	224	40,7	330	59,3	
Escolaridade de ego	médio incompleto e menos	121	39,1	188	60,9	0,235
	médio completo e mais	103	42,6	142	57,4	
Raça/cor	Parda	128	45,2	158	54,8	0,007
	Preta	20	36,8	34	63,2	
	Branca	76	35,6	138	64,4	
IDHM	<= ,799	179	42,1	248	57,9	0,087
	,800+	45	36,2	82	63,8	
Violência sexual na vida	sim	24	36,7	40	63,3	0,386
	não	196	40,8	288	59,2	
Violência sexual por parceiro íntimo	sim	14	33,8	30	66,2	0,196
	não	206	40,9	298	59,1	
Violencia sexual na infancia	não	213	40,1	322	59,9	0,538
	sim	7	46,5	6	53,5	
Idade na iniciação sexual	<= 15	68	38,0	111	62,0	0,222
	16+	155	41,9	219	58,1	
Uso de método de prevenção (de gravidez ou DST) na iniciação sexual)	Sim	111	42,8	147	57,2	0,160
	Não	112	38,6	182	61,4	
Primeira gravidez planejada	sim	84	48,3	93	51,7	0,001
	não	140	37,1	237	62,9	
Idade na primeira gravidez	<= 20	148	39,5	227	60,5	0,285
	21+	76	43,0	103	57,0	
Número de gestações	2	109	43,9	133	56,1	0,116
	3	55	36,6	99	63,4	
	4+	60	39,6	98	60,4	
Idade nessa última gravidez	<= 24	52	31,5	109	68,5	0,000
	25 - 34	129	43,5	174	56,5	
	35+	40	46,7	47	53,3	
Relação com parceiro na última gravidez	Mesmo parceiro da gravidez anterior e coabitava	155	38,7	246	61,3	0,000
	Parceiro diferente da gravidez anterior e coabitava	56	61,7	36	38,3	
	Mesmo parceiro da gravidez anterior e não coabitava	4	27,8	11	72,2	
	Parceiro diferente da gravidez anterior e não coabitava	9	19,8	37	80,2	
Situação econômica na última gravidez	estava boa/razoável	153	51,5	153	48,5	0,000
	estava um pouco apertada	46	30,3	103	69,7	
	estava muito difícil	11	15,7	57	84,3	

Ao ajustar as variáveis num modelo de regressão logística múltiplo, as variáveis que permaneceram associadas ao planejamento da primeira gravidez foram aquelas relativas ao contexto da gravidez, ou seja, ter engravidado após 20 anos de idade (RCa=1,886, p= 0,028), se encontrar numa situação econômica boa ou razoável (RCa=3,000, p= 0,000) e estar coabitando com parceiro (Tabela 3). No entanto, a chance de planejar a gravidez foi muito maior entre as mulheres em coabitação que se encontravam em um relacionamento já estabelecido (RCa=7,935, p=0,000) do que entre aquelas que estavam num relacionamento recente (RCa=2,202, p=0,001) quando comparadas as que não coabitavam.

Tabela 3. Razão de chances brutas e ajustadas dos fatores associados ao planejamento da primeira gravidez. Estudo GENIH. Município de São Paulo, 2013-2014.

	Planejamento da primeira gravidez			
	ORb ^a	IC 95%	ORa ^b	IC 95%
<i>Idade na 1a gravidez</i>				
<= 20	1	-	1	-
21+	3,428***	2,153-4,457	1,886*	1,075-3,310
<i>Situação financeira 1a gravidez</i>				
Estava apertada ou muito difícil	1	-	1	-
Boa ou razoável	3,776***	2,391-5,962	3,000***	1,835-4,904
<i>Relação com parceiro na primeira gravidez</i>				
Parceiro antigo e coabitava	7,952***	5,181-12,204	7,935***	4,670-13,493
Parceiro recente e coabitava	1,126	0,729-1,742	2,202**	1,398-3,467
Não coabitava com parceiro (independente se recente ou antigo)	1	-	1	-

^aORb=Odds ratio bruta; ^bORa=Odds Ratio ajustada; IC95%=Intervalor de confiança 95%; n final para a análise de regressão logística múltipla=528; *p<0,05, **p<0,005, p<0,0001

Com relação ao planejamento da última gravidez, as variáveis que permaneceram associadas ao desfecho (Tabela 4) também se referem ao contexto da gravidez, mas de maneira distinta. A idade ao engravidar não se manteve associada e a maior chance de planejar a gravidez se associou a um contexto caracterizado por coabitação com parceiro diferente daquele da gravidez anterior. Embora a chance de planejar a gravidez tenha se mantido positivamente associada ao desfecho entre as mulheres em coabitação com o mesmo parceiro da gestação anterior (RCa=2,160, p=0,026), coabitar com parceiro diferente da gestação anterior aumentou em 6 vezes a chance de ter planejado a última gravidez (RCa=6,050, p=0,000) quando comparadas as que não coabitavam. Como na primeira gravidez, estar numa situação econômica boa ou razoável esteve associado de maneira significativa e importante ao planejamento reprodutivo (RCa= 3,019, p=0,000). Para além do contexto circunscrito à gravidez, a cor parda (RCa=1,774, p=0,013) e ter planejado a primeira gravidez (RCa=1,617, p=0,027) se mantiveram positivamente associados ao desfecho.

Tabela 4. Razão de chances brutas e ajustadas dos fatores associados ao planejamento da última gravidez. Estudo GENIH. Município de São Paulo, 2013-2014.

	Planejamento da última gravidez			
	ORb ^a	IC 95%	ORa ^b	IC 95%
<i>Raça/cor</i>				
Branca	1	-	1	-
Preta	1,054	0,572-1,940	1,413	0,737-2,708
Parda	1,492	0,975-2,284	1,774*	1,139-2,763
<i>Situação financeira última gravidez</i>				
Estava apertada ou muito difícil	1	-	1	-
Boa ou razoável	3,066	1,971-4,770	3,019***	1,931-4,719
<i>Primeira gravidez planejada</i>				
Não	1	-	1	-
Sim	1,058*	1,057-2,362	1,617*	1,059-2,468
<i>Relação com parceira na última gravidez</i>				
Parceiro diferente da gravidez anterior e coabitava	5,816***	2,764-12,240	6,050***	2,531-14,457
Mesmo parceiro da gravidez anterior e coabitava	2,284**	1,270-4,107	2,160*	1,105-4,219
Não coabitava com parceiro (independente se o mesmo ou diferente)	1	-	1	-

^aORb=Odds ratio bruta; ^bORa=Odds Ratio ajustada; IC95%=Intervalo de confiança 95%; n final para a análise de regressão logística múltipla=528; *p<0,05, **p<0,005, ***p<0,0001

Discussão:

O percentual de gestações planejadas encontrado é próximo ao descrito em outros estudos realizados na cidade a partir de serviços de saúde. O fato de menos da metade das gestações terem sido planejadas reforça a noção de que planejar uma gravidez é algo complexo, que envolve vários fatores relacionados ao contexto de vida das mulheres. As características das mulheres que planejaram a primeira gravidez – início da vida sexual por vontade própria, após os 15 anos, com utilização de algum método preventivo, primeira gestação após os 20 anos, em contexto de conjugalidade e situação econômica boa ou razoável sugerem a existência de projetos de vida para um grupo de mulheres, dos quais a maternidade faz parte e se coaduna com outros, não sendo esta vivenciada como um destino “natural” frente ao qual a mulher não teria

qualquer agência ou autonomia. As mulheres que planejaram a sua última gravidez apresentam características semelhantes.

Além disso, confirmam a importância de fatores contextuais como determinantes do planejamento da gravidez, mais especificamente a existência de uma relação de conjugalidade e a percepção de alguma estabilidade econômica. Cabe considerar, no entanto, que a conjugalidade que determina que a gestação seja planejada é aquela caracterizada por um casal que ainda não tem filhos gerados no interior da relação, sugerindo, mais uma vez, que o planejamento da gestação, neste contexto adquire o significado de consolidação da relação por meio da constituição de uma família.

O aumento no percentual de mulheres que planejou a última gestação, em relação ao percentual das que planejaram a primeira sugere certo “aprendizado” do planejamento reprodutivo. Entretanto este aprendizado não é linear nem semelhante para todas as mulheres. Assim, a conquista de uma relativa autonomia sexual pelas mulheres, em parte trazida pelo acesso à contracepção, deve ser considerada com cuidado, pois não significa necessariamente um aumento do controle das mulheres sobre as suas vidas reprodutivas.

1. Singh Sedgh, G, S e Hussain, R Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. Stud Fam Plann. 2014 Sep;45(3):301-14.
2. Theme-Filha, M M; Baldisserotto, M L; Fraga, A C S A ; Ayers, S ; da Gama, S G N ; Leal, M C. Factors Associated With Unintended Pregnancy In Brazil: Cross-Sectional Results From the Birth in Brazil National Survey. Reproductive Health 2016 suppl 3: 118
3. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006: Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança; Brasília, 2009. pp. 87±107.