

Gestação em adolescentes vítimas de violência sexual e complicações obstétricas e perinatais.

Pregnancy in Adolescent Victims of Sexual Violence and Obstetric and Neonatal Complications.

Gabriela Caroline Lobato Pontes¹, Érika de Oliveira Santos², Patrícia Pereira Carvalho³, Luiz Felipe Santa Rosa Leão⁴, Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza⁵.

RESUMO

O abuso sexual é considerado um problema de saúde pública, ocorrendo em qualquer situação de contato sexual não voluntário, com ou sem penetração ou toque, que ocorra por força física, coerção ou incapacidade de consentimento. Este trabalho buscou realizar um estudo sobre o perfil clínico-epidemiológico em adolescentes vítimas de violência sexual que cursaram com gestação. As informações para este trabalho foram obtidas através da análise de prontuários em um serviço voltado para vítimas de violência sexual. Houve gestação em 96 das pacientes, sendo a maioria procedente do interior do estado. A maior parte dos abusos foi cometida de forma aguda e pelo companheiro da vítima. Na maioria dos casos houve consentimento pelas vítimas. As principais complicações maternas apresentadas foram pré-eclâmpsia, eclâmpsia e abortamento, ocorrendo este último de forma legal em alguns casos. Não houve óbitos maternos. Dentre as intercorrências neonatais, houve prematuridade, baixo peso ao nascer, infecção neonatal, malformação, e internação em unidade de cuidados intermediários e intensivos. Dois recém-nascidos cursaram com óbito. Portanto, esta pesquisa apresentou as características das vítimas adolescentes de violência sexual que evoluíram para gestação, bem como as intercorrências apresentadas por elas e pelos recém-nascidos quando estes nasceram no hospital em que a pesquisa foi realizada.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Delitos sexuais; Complicações na Gravidez; Pediatria.

ABSTRACT

Sexual abuse is considered a public health problem, occurring in any situation of non-voluntary sexual contact, with or without penetration or touch, that occurs through physical force, coercion or inability to consent. This is a study about the clinical-epidemiological profile of adolescents Who were victims of sexual violence who developed pregnancy. The information for this work was obtained through the analyse of medical records at a service dedicated to victims of sexual violence. There were pregnancies in 96 of the patients, most of them were from countryside cities. Most of the abuse was committed acutely and by the victim's partner and had consent by the victims. The main maternal complications presented werepre-eclampsia, eclampsia and abortion, the latter occurring legally in some cases. There were no maternal deaths. Among the neonatal complications, there were prematurity, low birth weight, neonatal infection, malformation, as well as admission to the neonatal intermediate care unit and neonatal intensive care unit. Two new borns have died. Therefore this research presented the characteristics of adolescent victims of sexual violence that progressed to pregnancy, as well as the complications presented by them and by the newborns when they were born in the hospital where the research was carried out.

Keywords: Pregnancy in Adolescence; Sex offenses; PregnancyComplications; Pediatrics

¹ Residente em pediatria, universidade Federal do Pará,;

E-mail:

gabrielacpontos@gmail.com

² Residente em pediatria, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

³ Residente em pediatria, e Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

⁴ Residente em pediatria, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

⁵ Mestre em Educação e Saúde na Amazônia, pediatra e preceptora de pediatria. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual é caracterizada por qualquer situação de contato sexual não voluntário, com ou sem penetração ou toque, que ocorra por força física, coerção ou incapacidade de consentimento, ocorrendo esta última forma também, no Brasil, quando em menores de 14 anos de idade¹.

O abuso sexual é considerado um problema de saúde pública, apresentando alta prevalência, incluindo entre crianças e adolescentes, ocorrendo principalmente entre vítimas do sexo feminino e, geralmente, dentro do próprio domicílio^{2,3}.

A adolescência é a fase da vida que ocorre entre os 10 e 19 anos, se estende da infância até a vida adulta e se caracteriza pelo desenvolvimento e crescimento biológico, bem como pela transição no âmbito social⁴.

Os profissionais que lidam com crianças e adolescentes devem estar atentos aos sinais de qualquer tipo de violência sexual². Ao se suspeitar, deve-se realizar atendimento urgente, notificação compulsória, avaliação e tratamento de lesões físicas, e profilaxia para gravidez e infecções sexualmente transmissíveis⁵. As vítimas de violência sexual podem evoluir com depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e suicídio⁶, bem como podem evoluir para uma gravidez indesejada.

A gestação que ocorre durante a adolescência é considerada de risco, sendo associada à rotura prematura de membranas e à prematuridade⁷. Também é necessário que as gestantes tenham acesso à apoio psicossocial a fim de prevenir problemas de saúde mental e comportamentos de risco⁸.

No ano de 2020, foi estabelecido o isolamento social, a fim de se prevenir infecções causadas pelo vírus SARS-COV-2, sendo esta condição mais favorável para a ocorrência de atos de violência contra a criança e ao adolescente dentro do domicílio e para a subnotificação da violência sexual⁹.

Este estudo visa realizar um estudo sobre o perfil clínico-epidemiológico em adolescentes vítimas de violência sexual que cursaram com gestação e apresentar as intercorrências maternas e perinatais ocorridas pelas adolescentes

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo descritivo, observacional, transversal e longitudinal, em um serviço voltado ao atendimento de vítimas na faixa etária pediátrica de violência

sexual, localizado em um hospital materno-infantil público na cidade de Belém do Pará. O estudo ocorreu entre os meses de março e agosto de 2021.

A população-alvo do estudo incluiu adolescentes entre 10 e 18 anos incompletos, vítimas de violência sexual atendidas no serviço durante o ano de 2020. As informações para este trabalho foram obtidas através da análise de prontuários físicos e eletrônicos das pacientes que preencheram os critérios de inclusão.

A pesquisa teve início após a liberação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), CAAE 40186920.2.0000.5171, sendo respeitadas as Normas de Pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a resolução Nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Das 653 pacientes vítimas de violência sexual acompanhadas pelo serviço no ano de 2020, foram excluídas 249 pacientes devido não preencher o critério da faixa etária escolhida. Portanto, foram incluídas 404 pacientes neste estudo.

As pacientes deram entrada no serviço durante o período da gestação ou após o fim desta. Neste último caso, foram encaminhadas pela maternidade. Foram coletadas as informações da avaliação no ParáPaz através de prontuário físico.

Posteriormente, foram colhidas também as informações sobre a interrupção da gestação ou parto quando este se deu na FSCMPA. Também foram colhidas informações sobre o recém-nascido através de prontuário eletrônico.

3. RESULTADOS

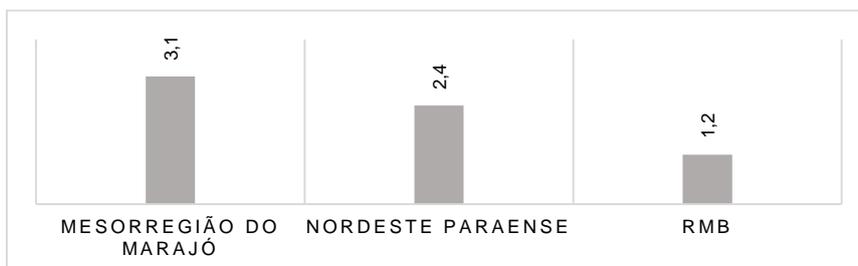
No total, foram selecionadas 404 adolescentes vítimas de violência sexual. Destas, houve incidência de gestação em 96 pacientes (23,7%). As adolescentes gestantes tinham idade entre 11 e 17 anos, com média de 13,3 anos ou 13 anos e 4 meses.

As notificações de violência sexual ocorreram entre os meses de janeiro e dezembro de 2020, sendo os principais meses de ocorrência de notificação, os meses de novembro e julho, com 12 notificações em cada (12,5% em cada).

A maior parte dos abusos sexuais ocorreu de forma aguda (N=82; 85,4%). Houve relato de cronicidade do abuso sexual em 14 pacientes (14,6%). A maioria dos casos era proveniente do interior do estado do Pará (N= 68; 70,8%), distribuídos entre cidades da mesorregião do Marajó (N= 18; 18,8%) e do nordeste do estado (N=50; 52,8%), enquanto que 28 (29,1%) pacientes eram da Região Metropolitana de Belém (RMB), sendo 21

(21,9%) de capital do estado, Belém. A figura 1 apresenta o índice de casos de abuso sexual por 100 mil habitantes de acordo com cada mesorregião paraense.

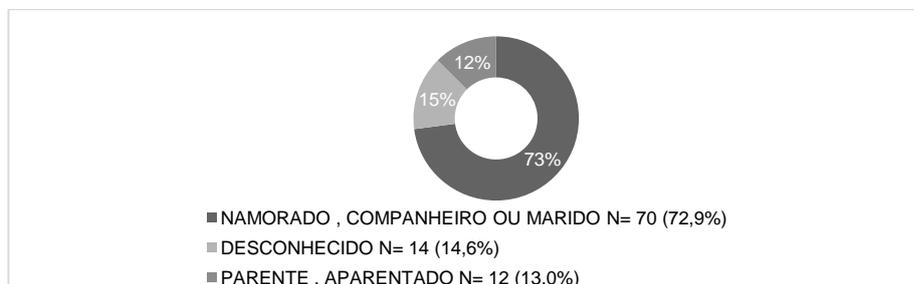
Figura 1. Índice de abuso sexual em adolescentes por 100 mil habitantes



Fonte: os autores; cidade-brasil.com.br..

Em relação à autoria dos atos de violência sexual, encontrou-se que em 70 casos (72,9%), o autor era o namorado ou companheiro. Em 12 casos (13%), um parente da vítima correspondeu ao autor, conforme apresentado na figura 2.

Figura 2. Distribuição de autoria dos casos de abuso sexual



Fonte: os autores.

A figura 3 apresenta as circunstâncias da violência sexual, sendo consentido em 70 casos (73%). Houve relato de violência física e psicológica também.

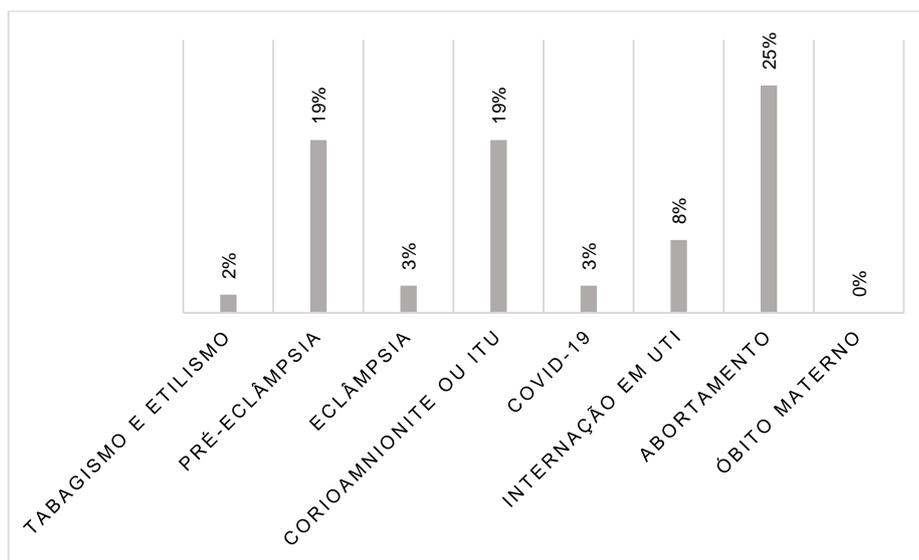
Figura 3. Circunstâncias da violência sexual



Fonte: os autores.

As intercorrências maternas estão apresentadas no gráfico 5. As principais intercorrências foram pré-eclâmpsia, infecção materna, como corioamnionite e infecção do trato urinário (ITU), e abortamento. Dentre as 17 pacientes (25%) que evoluíram para abortamento, houve 7 casos (41% dos casos de aborto), que este ocorreu de forma legal, ou seja, quando previsto pela lei, sendo realizado o protocolo do hospital desde o início. Foram internadas 5 pacientes (5,2%) em unidade de medicina intensiva materna, devido eclâmpsia, hemorragia e sepse. A figura 4 apresenta as intercorrências maternas.

Figura 4. Intercorrências maternas

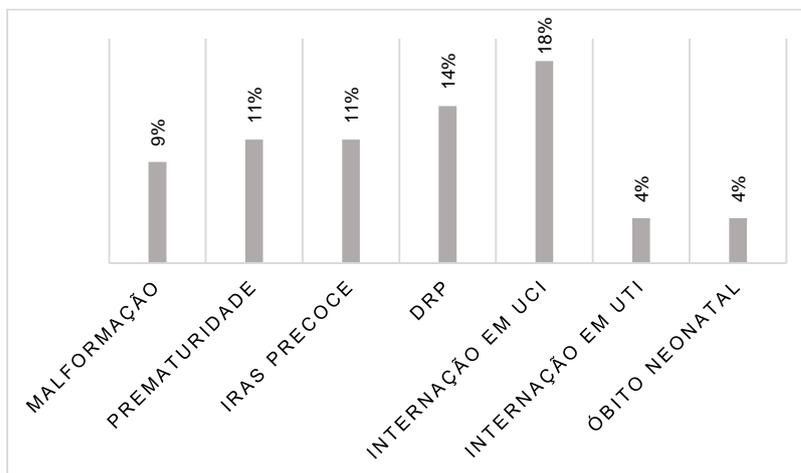


Fonte: os autores.

Legenda: ITU: Infecção do trato urinário; COVID-19: Doença pelo Coronavírus; UTI: Unidade de Terapia Intensiva.

Em relação às evoluções neonatais, houve 44 recém-nascidos que nasceram no hospital onde foi realizado o estudo, e destes, 6 (13,6%) apresentaram desconforto respiratório precoce. Houve também dentre as intercorrências, prematuridade e sepse neonatal precoce, ambos presentes em 5 recém-nascidos (11,3%). Houve internação em unidade de cuidados intermediários (UCI) em 8 recém-nascidos (18,2%) e em unidade de terapia intensiva neonatal em 2 pacientes (4,5%). Houve evolução para óbito neonatal em 2 pacientes (4,5%), sendo um no primeiro dia de vida.

Figura 5. Intercorrências neonatais



Fonte: os autores.

Legenda: IRAS: Infecções relacionadas à assistência à saúde; DRP: Desconforto respiratório precoce; UCI: Unidade de Cuidados intermediários; UTI: Unidade de Terapia Intensiva.

4. DISCUSSÃO

No Brasil, tem sido relatado aumento da incidência de nascidos vivos de mães adolescentes, sendo maior nas regiões com menor índice de desenvolvimento humano¹⁰. Em nosso estudo, o interior do estado representou a maior parte dos casos de violência sexual entre adolescentes evoluindo com gestação, inclusive ao se realizar a proporção por 100 mil habitantes. Em levantamento de dados brasileiros sobre gestação em menores de 13 anos entre os anos de 2011 e 2015, a região norte representou 21,1% dos casos no país¹¹.

Em nossa pesquisa, houve predomínio de abusos consentidos, em que o abusador se tratava do companheiro da vítima, configurando estupro de vulnerável. Em estudo transversal realizado em Campinas, o agressor era considerado conhecido por 58% das vítimas adolescentes, sendo relatado também intimidação verbal por 8%, e outras formas de opressão por 40% das adolescentes gestantes¹². O início precoce da relação sexual tem sido associado à repetição de gestações durante a adolescência¹³.

São considerados como fatores de risco para violência sexual em adolescentes o

consumo de álcool, casualidade do sexo, baixa nível de escolaridade, baixo nível socioeconômico familiar, presença de violência em domicílio e relacionamentos virtuais¹⁴.

Em metanálise realizada com estudos realizados em 24 países da África, cerca de um quinto das adolescentes se tornaram gestantes e foi encontrado como determinantes para gestação na adolescência os fatores como procedência de zona rural, ausência de escolaridade materna ou paterna, casamento na adolescência e falta de abordagem sobre saúde sexual e reprodutiva entre as adolescentes e seus pais¹⁵. A prematuridade também tem sido associada à procedência de zona rural¹⁶.

Em nossos dados, houve pacientes que evoluíram com pré-eclâmpsia e eclâmpsia. A pré-eclâmpsia é caracterizada por hipertensão arterial e proteinúria quando ocorre em mulheres acima de 20 semanas de idade gestacional, podendo levar a complicações como eclâmpsia, ocorrendo esta última quando há crise convulsiva tônico-clônica¹⁷. Em pesquisa realizada com pacientes de municípios da região nordeste do Brasil, foi encontrado evolução para síndrome hipertensiva específica da gestação em 4,3% das adolescentes¹⁸. A pré-eclâmpsia é considerada importante causa de morbidade materna, principalmente entre as gestantes adolescentes, sendo esta condição frequente nesta faixa etária supostamente devido imaturidade uterina¹⁹.

Nos indivíduos deste estudo em que ocorreu abortamento, todos receberam assistência, porém apenas parte deles ocorreu pelo protocolo de aborto legal, sendo o restante devido aborto inevitável. No Brasil, somente nas situações a seguir o aborto é considerado legal: anencefalia, risco de morte materna e na ocorrência de estupro; já o aborto clandestino apresenta maior risco de complicações maternas, podendo até mesmo haver evolução para óbito²⁰.

No presente estudo, a prematuridade esteve entre as principais intercorrências neonatais. Tem sido relatado maior frequência de desconforto respiratório precoce neonatal e baixo peso (BP) ao nascer entre os recém-nascidos de mães adolescentes²¹. Em revisão sistemática e metanálise sobre fatores determinantes para complicações entre gestantes adolescentes, houve associação entre baixo nível socioeconômico e BP. O mesmo estudo também encontrou maior risco de BP e prematuridade entre mães com menos de 12 anos de estudo em relação as que tiveram maior tempo de educação¹⁶.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, houve gestação em 96 das pacientes acompanhadas pelo serviço, apresentando média de 13 anos e 4 meses, sendo a maioria procedente do interior do estado. A maior parte dos abusos foi cometida de forma aguda e pelo companheiro da vítima. Na maioria dos casos houve consentimento pelas vítimas.

As principais complicações maternas apresentadas foram pré-eclâmpsia, eclâmpsia e abortamento, ocorrendo este último de forma legal em alguns casos. Não houve óbitos maternos.

Dentre as intercorrências neonatais, houve prematuridade, baixo peso ao nascer, infecção neonatal, malformação, bem como internação em UCI e em UTI, havendo evolução para óbito em 2 recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Lei nº 12.015 de 7 de agosto de 2009. Dispõe sobre os crimes contra a dignidade sexual. Diário Oficial da União 2009; 7 ago.
- 2 - Miller E, Jones KA, McCauley HL. Updates on adolescent dating and sexual violence prevention and intervention. *Curr Opin Pediatr*. 2018;30(4):466-471.
- 3 - Miranda MHH, Fernandes FECV, Melo RA, Meireles RC. Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors. *Rev Esc Enferm USP*. 2020 Nov 6;54:e03633.
- 4 - Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018;2(3):223-228.
- 5 - Menezes MA, Araújo M, Santiago ADS, Gir E, Bermúdez, X. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: violência sexual. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021. 30. 10.1590/s1679-4974202100018.esp1.
- 6 - Rivara F, Adhia A, Lyons V, Massey A, Mills B, Morgan E, Simckes M, Rowhani-Rahbar A. The Effects Of Violence On Health. *Health Aff (Millwood)*. 2019 Oct;38(10):1622-1629. doi: 10.1377/hlthaff.2019.00480. PMID: 31589529.
- 7 - Marković S, Bogdanović G, Cerovac A. Premature and preterm premature rupture of membranes in adolescent compared to adult pregnancy. *Med Glas (Zenica)*. 2020 Feb 1;17(1):136-140. doi: 10.17392/1052-20. PMID: 31402638.
- 8 - Ajayi AI, Ezegebe HC. Association between sexual violence and unintended pregnancy among adolescent girls and young women in South Africa. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1370. Published 2020 Sep 7
- 9 - Evans ML, Lindauer M, Farrell ME. A Pandemic within a Pandemic - Intimate Partner Violence during Covid-19. *N Engl J Med*. 2020;383(24):2302-2304.
- 10 - Zangiacomini Martinez E, da Roza DL. Ecological analysis of adolescent birth rates in Brazil: Association with Human Development Index. *Women Birth*. 2020 Mar;33(2):e191-e198.
- 11 - Souto RMCV, Vidotti C, Lima CM et al. Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017;22(9):2909-2918.

-
- 12 - Santos DM, Angerame YD. Sociodemographic characteristics of women in a public hospital in Campinas who underwent legal abortion due to sexual violence: cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal* [online]. 2017;135(4):363-368.
- 13 - Galvão RBF, Figueira CO, Borovac-Pinheiro A, Paulino DSM, Faria-Schützer DB, Surita FG. Hazards of Repeat Pregnancy during Adolescence: A Case-control Study. Riscos da repetição da gestação na adolescência: um estudo de caso-controle. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40(8):437-443.
- 14 - Souza VP, Gusmão TLA, Brandão Neto W, Guedes TG, Monteiro EMLM. Fatores de risco associados à exposição de adolescentes à violência sexual. *av.enferm*. [Internet]. 2019; 37(3):364-374.
- 15 - Kassa GM, Arowojolu AO, Odukogbe AA, Yalew AW. Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. *Reprod Health*. 2018 Nov 29;15(1):195.
- 16 - Amjad S, MacDonald I, Chambers T, et al. Social determinants of health and adverse maternal and birth outcomes in adolescent pregnancies: A systematic review and meta-analysis. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2019;33(1):88-99. doi:10.1111/ppe.12529.
- 17 - Peraçoli JC, Borges VTM, Ramos JGL, Cavalli RC, Costa SHAM, Oliveira LG et al. Preeclampsia/Eclampsia. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2019;41(5):318-332.
- 18 - Bacelar EB, Costa MCO, Gama CGN, Amaral MTR, Almeida AHV. Factors associated with Specific Hypertensive Gestation Syndrome (SHGS) in postpartum adolescent and young adult mothers in the Northeast of Brazil: a multiple analysis of hierarchical models. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online]. 2017; 17(4):673-681.
- 19 - Brosens I, Muter J, Ewington L, Puttemans P, Petraglia F, Brosens JJ, Benagiano G. Adolescent Preeclampsia: Pathological Drivers and Clinical Prevention. *Reprod Sci*. 2019;26(2):159-171.
- 20 - Medeiros JMM. Desafios à política de saúde brasileira: impactos no direito ao aborto legal. *Revista Katálysis* [online]. 2021;24(2):280-290.
- 21 - Jaen-Sánchez N, González-Azpeitia G, Saavedra-Santana P, Saavedra-Sanjuán E, Manguiza AA, Manwere N et al. Adolescent motherhood in Mozambique. Consequences for pregnant women and newborns. *PLoS ONE*. 2020;15(6): e0233985.