

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA x NÍVEL DE INFORMAÇÃO *

ADRIANA VON STEIN **

LUCIANA ABU SANRA RAHAL **

LUCIANE REGINA ARAZAWA PINTO **

SIMONE FONTANA DUARTE **

VIVIANNE VERNILLO DOS SANTOS **

PATRICIA HELENA NAPOLITANO RAMOS ***

RESUMO

Apesar da facilidade de acesso à informação através de jornais, rádio, televisão, revista, etc., que os jovens de hoje, possuem muitos tabus e confusões ainda existem quando o assunto é sexualidade e métodos anticoncepcionais.

Este trabalho foi desenvolvido na cidade de Londrina, no Hospital Universitário - setor maternidade.

Constatou-se que o grau de escolaridade da maioria das adolescentes é I grau completo. Elas têm conhecimento de métodos anticoncepcionais, principalmente pílula, camisinha e injeções. A faixa etária de adolescentes grávidas foi de 18 a 22 anos de idade.

INTRODUÇÃO

A quantidade de jovens que engravidam muito cedo - com idade de 12 a 14 anos - em todo o país, tem chamado a atenção de pais, educadores e da sociedade em geral. Já em 1986, o jornal "O Estado de São Paulo", apud Machado, 1992, publicava um texto em que comentava o serviço de atendimento à adolescente, localizando no posto do INAMPS da Várzea do Carmo. O artigo dizia que em apenas um mês de atendimento, já se havia conseguido detectar a gravidez indesejada como um dos maiores problemas nessa faixa etária. De acordo com Machado (1992), tem-se atualmente o seguinte quadro sobre as pessoas que têm uma jovem grávida dentro de casa:

- pais que propõem o aborto clandestino, uma vez que as leis brasileiras só permitem o aborto em casos especiais;
- pais que expulsam a filha de casa;
- pais que apóiam e assumem com a filha o período de gravidez e ainda ajudam a criar a criança;
- escolas que apóiam a jovem durante a gestação.

* Trabalho apresentado para conclusão da disciplina Psicologia Social II

** Alunas do 3º ano do Curso de Psicologia

*** Orientadora: Docente do Departamento de Psicologia do CESULON

Instituições que atendem adolescentes grávidas, dando-lhes assistência médica e emocional, relatam que a maioria assume sozinha a criança, isto é, o pai não se responsabiliza pela situação, assim como a maioria das mães rejeita inicialmente a gravidez.

Um longo trabalho de pesquisa do setor infanto-juvenil do Hospital da Clínicas conclui também que a mortalidade infantil e a desnutrição são, na maioria, nos filhos de mães adolescentes.

A FALTA DE INFORMAÇÃO:

A década de 60 foi marcada por várias, mudanças de costumes. Nessa época, a questão da sexualidade para o jovem era "a questão". De modo em geral os pais não abordavam diretamente o assunto com os filhos. Sentindo a sexualidade, eles, por sua vez, conversavam sobre sexo com amigos e parentes da mesma idade, faziam piadas, levantavam hipóteses sobre os fatos e imaginavam... sonhavam com o amor, tinham também experiências e iam aprendendo na prática.

O mundo adulto era mudo em relação ao assunto. Ou ecoava negativamente. Tanto assim que a juventude da época inventou "é proibido proibir", como grito antecipatório de tempos futuros, que afinal chegaram com a possibilidade efetiva da anticoncepção, fato que deveria liberar a mulher de uma gravidez indesejada.

No entanto, o que se presencia agora parece contrariar tal expectativa se formos ver a questão apenas do modo que ela aparenta ser. O fato em si, da existência de meios contraceptivos, não tem sido suficiente para garantir a anticoncepção.

O que estaria ocorrendo então? Machado (idem, ibidem), discute que a aceitação verbalizada por parte da sociedade sobre a liberdade sexual do jovem, não corresponde a uma informação a altura e compete. Assim, ele pode expressar-se sexualmente, mas não sabe usar corretamente os métodos anticoncepcionais disponíveis no mercado, desconhece seu corpo e como ele funciona biologicamente, e nem se sente à vontade para recorrer às pessoas que poderiam ouvi-lo e orientá-lo.

O presente trabalho tem por objetivo conhecer o nível de informação sobre métodos anticoncepcionais em gestantes adolescentes, identificando os métodos que conhecem e que utilizam.

2. METODOLOGIA

2.1 POPULAÇÃO

A pesquisa foi realizada com 33 adolescentes na faixa etária entre 14 e 21 anos. Das 33 adolescentes, 9 participaram da primeira etapa do presente trabalho, ou seja, o pré-teste.

Após reformulado, o instrumento foi aplicado em 24 adolescentes que procuraram atendimento médico no local, por motivo de gestação.

2.2 PROCEDIMENTO

Cada participante do projeto foi treinada para a aplicação do instrumento, possibilitando assim, uma coleta de dados eficaz.

Foram feitos contatos pessoalmente no local determinado, para que fossem permitidas as entrevistas com as adolescentes.

O trabalho contou com as seguintes etapas:

1ª etapa - Pré-teste aplicado durante o mês de agosto por 3 entrevistadoras, uma vez por semana, em 9 gestantes.

2ª etapa - Teste aplicado durante os meses de setembro e outubro, por 3 entrevistadoras, 2 vezes por semana, para um total de 24 gestantes.

Durante a aplicação do teste, a devolução para o sujeito sobre métodos contraceptivos era imediata, através de um material informativo elaborado pelas autoras.

3ª etapa - Após as entrevistas foi feita a tabulação e análise dos dados.

4ª etapa - Confecção do relatório para entregar ao Cesulon e H.U.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Conforme os objetivos propostos, verificou-se que a incidência de gravidez na adolescência ocorre na faixa etária de 20 a 22 anos de idade, sendo que 75% estava na primeira gravidez, o que não confirma, na população estudada, a incidência de adolescentes grávidas na faixa etária de 12 a 16 anos, conforme a citação de Machado (1992) e Luz (1989).

Segundo os dados obtidos, o estado civil destas adolescentes apontava para 50% casadas, fato que contraria a literatura, que afirma que as adolescentes assumem sozinhas a gravidez e os filhos.

Constatou-se que 100% das entrevistadas conhecem maneiras de se evitar a gravidez. Este conhecimento raramente é transmitido pelo marido ou namorado, algumas vezes tomam conhecimento através de televisão ou escola. Destas adolescentes, 37% receberam informações de suas amigas, e das mães apenas 12%. Ainda referindo-se às informações, 37 das adolescentes receberam informações de diferentes maneiras, ou seja, através de revistas/reuniões e algumas só tiveram conhecimento após a gravidez. Os métodos que mais utilizam são pílulas, camisinha e injeções.

Para aquelas que não utilizaram os métodos anticoncepcionais, 30% desejavam engravidar, contudo 62% não queriam usar os métodos, pois não se davam bem com eles.

Doering (1989) diz que: "Os adolescentes sexualmente ativos são pouco adeptos da anticoncepção, sendo pequena a porcentagem dos que fazem uso de tais métodos com regularidade". De acordo com dados da pesquisa alguns fatores que favorecem ao não uso da anticoncepção são: - que os pais não fornecem informações, pois acham que os adolescentes podem interpretar a conversa como permissão ao sexo; ocorre ainda a tentativa de negação por parte dos pais de que a adolescente possa ser sexualmente ativa.

"Maier - surge que a informação sobre anticoncepção é o fator mais importante para diminuir o número de gestação em adolescentes, sendo relevante: ansiedade sexual, a perda da segurança e a dificuldade em aceitar responsabilidade; refere outros fatores de significância

como a rebelião contra a autoridade paterna, a procura de aventura e a pressão exercida pelo parceiro para o sexo pré-marital. A falta de informação inconscientemente acaba sendo o desejo". (Femina, 1989).

Em alguns casos, algumas adolescentes gostariam de ter evitado e pediam, aos seus companheiros que comprassem o anticoncepcional; esses, por desejarem um filho, não adquiriram o medicamento. Em outros casos, acreditavam que teriam sorte em não engravidar mesmo tendo relações sexuais. Finalmente, houve casos em que mesmo tomando as pílulas anticoncepcionais, acabaram engravidando, comprovando assim o que Doering (1989) diz quanto à responsabilidade de anticoncepção. Para ele, ocorre uma dificuldade de comunicação sobre assuntos ligados a sexo, por inibição, ocorrendo mais facilidade quando a um parceiro fixo devido a maior intimidade; em geral os rapazes deixam a responsabilidade da anticoncepção para as moças. Ocorre ainda a dúvida dos adolescentes quanto a sua fecundidade, muitos simplesmente questionam se as relações esporádicas podem levar à gravidez e a ignorância da fisiologia da reprodução e da contracepção, leva a falsa segurança".

Quanto à responsabilidade com o bebê, 100% dos adolescentes dizem ter consciência do dever do papel educativo e os cuidados para com ele.

Marcolim (1993) diz: "Há mulheres cujo sentimento materno é extremamente mobilizado pela situação de desamparo do bebê; fazendo com que ela queira se dedicar integralmente aos cuidados do recém-nascido. Outras podem se sentir mais confusas, esperando que o bebê não chore, pois o choro provoca extrema ansiedade e a mãe tende a absorver-se excessivamente com a criança, não a deixando por um só instante, Tal sentimento pode novamente apontá-la para a idéia de que pode não estar sendo uma boa mãe, com diminuição de auto-estima. Constatou-se ainda que 88% das adolescentes entrevistadas não trabalham, ou seja, são economicamente dependentes; o salário percebido por aquelas que trabalham é o mínimo ou abaixo dele. Assim podemos afirmar que o nível sócio-econômico desta população é baixo.

Todas as entrevistas possuem instrução formal, sendo que 79% possuem o primeiro grau incompleto só 29%; e apenas 18% concluíram o segundo grau; ou seja, para a população brasileira elas encontram-se como a grande maioria quanto do nível de educação: concluíram o primeiro grau, sabem ler e escrever.

Pode-se considerar este nível de informação suficiente para o indivíduo compreender o que é uma gravidez e como evitá-la?

Os dados demonstram que o nível de informação sobre métodos de evitar a gravidez é de 100%. Todas as entrevistadas conheciam esses métodos, mostrando preferência por algum tipo deles, 30% justificam ter engravidado por assim desejarem.

Pode-se inferir que: apesar de terem informação, outros fatores levam a adolescente a engravidar, ou seja, o nível de informação não está diretamente proporcional à contracepção.

4. CONCLUSÃO

Embora a maravilhosa versatilidade da vida humana possa fazer emergir uma série de outras causas, sejam conscientes ou inconscientes, para uso inadequado da metodologia anticoncepcional, estamos convencidos de ter abordado os mais importantes pontos dentro dos objetivos propostos inicialmente.

De acordo com os dados obtidos conclui-se que:

- A sociedade tenta ignorar a atividade sexual das adolescentes solteiras. No meio sócio-econômico mais baixo, ao viverem em regime de coabitação, tornam essa atividade relativamente normal.

- Muitas uniões ainda são antecipadas devido a uma gravidez.

- Na população pesquisada, a incidência de gravidez ocorre entre 20 e 22 anos.

- O grau de escolaridade está relacionado ao nível sócio-econômico; a maioria possui primeiro grau incompleto.

- Existe contato ou conhecimento por parte das adolescentes com os métodos anticoncepcionais. Os métodos mais usados são pílula, camisinha e injeções.

- Os motivos que levam a não usar os métodos anticoncepcionais são: desejo de engravidar, não se dar bem com os métodos anticoncepcionais, receio de que os pais descubram.

O que se deve levar em conta quando se pensa em promover o planejamento familiar entre adolescentes é que para jovens pacientes, entram em jogo muitos fatores como emocionais e sociais, além dos que conseguimos verificar através deste trabalho.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFIA

01. AMARO, Belisa. A gravidez chega na hora errada. Revista Criativa, São Paulo, n.24, p.40-43 Abr, 1993.
02. BORBOLETO, Marisa Cintra. O que é ser mãe. Viver Psicologia, Cotia, v.1, n.3, p.25-27, Outubro 1992.
03. BROMBERG, Roberto S. Diminuição do desejo e anticoncepcionais. Viver Psicologia, Cotia, v.2, n.15, p.16-17 1993.
04. DOERING, Karin Regina. As adolescentes e o início do relacionamento sexual. Feminina, Rio de Janeiro, v.17, n.3, p.203-214, março 1989.
05. LUZ, A. M. A proposta de Programa de Assistência a Adolescentes Gestantes (com base em estudos de mães adolescentes e adultas). Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 4.,10, n.2, julho 1989.
06. MACHADO, Osny Telles Marcondes. Criança criando criança. Viver Psicologia, 1992.
07. MARCOLIN, Débora P. Depressão pós-parto a derradeira dor. Viver Psicologia, Cotia, v.1, n.12, p.35-37, julho 1993.
08. SA, Irene T. de. A condição da mulher. Rio de Janeiro: Livraria Agir Editora, 1966.
09. SALLES, J. M. Adolescência. Femina. Rio de Janeiro, v.13, n.1, janeiro 1985.
10. SPESSATO, Leda Belchi. Filhos o desejo de tê-los. Viver Psicologia, Cotia, v.1, n.2, p.31-35, 1992.
11. VITIELO, Nelson; CONCEIÇÃO, Ismere Seixas Cheque; CONCEIÇÃO, Thelma Costa. Gravidez na adolescência. Femina, Rio de Janeiro, v.17, n.10, p.849-857, outubro 1989.