

Pelo Viés da Educação para a Saúde: A Gravidez na Adolescência e o Impacto dos Programas de Prevenção Veiculados na Mídia

Simone Cristina da Silva*, M. Eng., Leandra Ulbricht**, Dra. & Vânia Ribas Ulbricht***, Dra.

Resumo — Este artigo enfoca questões de saúde pública referentes à gravidez na adolescência a partir da leitura do impacto dos programas de prevenção veiculados na mídia. Os resultados demonstram que o modelo informacional não contribui para a aprendizagem; que a informação sobre a prevenção da gravidez não impede as manifestações psicológicas comuns no período adolescente e que os conflitos adolescentes são vivenciados com maior processo de readaptação, quando acompanhado de uma gravidez; que as adolescentes não planejavam a gravidez, não usavam a contracepção, apesar de conhecê-la, e apresentavam comportamento influenciável pela mídia apesar de não legitimarem os programas de prevenção veiculados.

Palavras-chave — Adolescência, gravidez, prevenção, mídia.

I. INTRODUÇÃO

A educação deve ser entendida como um processo dialético onde a palavra tem o poder de transformação, a partir do diálogo que o sujeito estabelece consigo, com o mundo e com os outros. A educação problematizadora é entendida como prática da liberdade; então, ensinar não é disponibilizar informação.

A educação para a saúde deve nortear-se por essas novas formas de aprendizagem. Os programas de prevenção da gravidez precoce devem, ainda, atentar para o desenvolvimento adolescente. A adolescência é marcada por intensa busca de modelos externos como auxiliares na elaboração do luto, tanto dos valores até então utilizados, quanto do corpo que se transforma, que traz sensações novas e, por vezes, assustadoras (FERRARI, 1996; OSÓRIO, 1996).

Nesse momento, a mídia pode oferecer referências identificatórias (THOMPSON, 1998) que, além de servir de modelo, trazem, para muitos, a segurança, evidentemente imaginária mas necessária, de se pertencer a um grupo (STRASBURGER, 1999; TIBA, 1993).

Simone Cristina da Silva, M. Eng., simonecristinadasilva@bol.com.br, pela Universidade Federal de Santa Catarina; Leandra Ulbricht, Dra., leandraulbricht@ig.com.br, UNIANDE, Vânia Ribas Ulbricht, Dra., Universidade Federal de Santa Catarina. Cel. Alfredo Ferreira da Costa, 1405 – Jardim das Américas – Curitiba- PR – 81540-090. Fax + 55-41-266.65.78.

Apesar disso, percebe-se que as campanhas de prevenção da gravidez precoce, veiculadas na mídia não vem contribuindo para sua redução (BRASIL, 1997a). A gravidez na adolescência é uma realidade incontestável (GALDERER, 1996; HALBE, 1994; MALDONATO, 1997; MOTTA & SILVA, 1997; VITELLO, 1991) e, assim, torna-se necessário que a sociedade para além da garantia de atenção à adolescente grávida, avance no conceito de saúde como um bem-estar biopsicossocial, e não meramente a ausência da saúde (BRASIL, 1997b; OPAS, 1992).

II. ACHADOS

Freqüentemente as adolescentes que engravidam tem em torno de quinze anos, possuem o primeiro grau incompleto, abandonaram os estudos na quinta série, justificando não gostar de estudar, não sendo a gravidez a principal causa da evasão escolar e sim as repetências freqüentes. Algumas relatam que já desenvolveram, ainda por um curto período de tempo, alguma atividade laborativa fora de casa, contudo são poucas as que se encontravam trabalhando quando entrevistadas.

A renda familiar girava em torno de cinco salários mínimos provenientes do montante de recebimentos de todos os membros da família, geralmente composta pelo pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, irmãos, sobrinhos, o companheiro, enfim, todos que moram na mesma área física.

Acredita-se que os adolescentes geralmente sejam desinformados a respeito da anatomia e fisiologia dos aparelhos reprodutores, necessitando de informação quanto ao desenvolvimento físico para evitar ansiedade e conflitos. Apesar disso, os jovens têm dificuldades de discutir a questão com os pais, que na maioria das vezes não se sentem preparados para conversar sobre este tema e o temor de que os pais venham a saber de suas relações sexuais aumenta ainda mais a resistência em conversar a respeito de seu comportamento. Todavia, dentre as adolescentes estudadas, todas se achavam informadas sobre sexo e métodos contraceptivos, e essas informações chegaram até elas por diversas fontes.

Pôde-se observar que as adolescentes revelaram ter recebido algum tipo de orientação a respeito da sexualidade e do sexo, seja dos pais, professores, colegas ou meios de

comunicação. Dentre as mídias a televisão foi a principal fonte de informação com 86% das opiniões, seguida de longe pela escola e pelos amigos com 6% cada uma delas.

Na ausência de uma ampla e efetiva educação sexual em casa ou na escola, os meios de comunicação, principalmente a televisão, tornaram-se a fonte principal de educação sexual. Os meios de comunicação também têm aberto um imenso espaço para a questão da sexualidade, todavia, sem muita consideração quanto à veiculação dos programas de prevenção.

Percebeu-se que as adolescentes têm acesso a mais de um tipo de mídia e declaram ter conhecimento de campanhas de prevenção da gravidez precoce. Da mesma forma, a televisão é apontada como o veículo mais acessível dessa informação.

As adolescentes entendem o conteúdo expresso nas mensagens de prevenção veiculadas na mídia, mas isso, por si só, não as sensibilizou para a prática contraceptiva de maneira adequada e eficiente.

As adolescentes perceberam os programas de prevenção da gravidez precoce como propaganda apelativa, encarando o sexo como algo ruim. Estas são percebidas por elas como contraditórias, pois a mídia (principalmente a televisiva) endeusa o corpo e estimula a prática do sexo livre. Dessa forma as adolescentes acabam avaliando de forma negativa os esforços mídia em manter um canal de comunicação educativa com esse grupo específico.

As adolescentes declararam conhecer os métodos contraceptivos e, contraditoriamente o seu uso é de forma incorreta ou descontinuada. O desejo (consciente ou não) pela maternagem divide espaço para o pensamento mágico de onipotência, que supostamente lhe resguardaria a possibilidade da escolha em detrimento do acidente da gravidez não planejada.

O principal argumento defendido pela atitude omissa frente à prevenção fundamenta-se no caráter muitas vezes informal das relações estabelecidas numa rotina de encontros íntimos pouco freqüentes e pelo medo da família descobrir sua atividade sexual.

Quanto à campanha de prevenção da gravidez, as adolescentes fazem uma crítica severa ao caráter apelativo de sua linguagem. Ela a percebe como uma propaganda e não como um processo educativo. Garantir o acesso às campanhas na mídias por si só não contribui para a conscientização do planejamento familiar e a redução da pobreza, nem tampona as faltas vivenciadas pela adolescência hoje.

III. OBSERVAÇÕES FINAIS

Faz-se necessário atentar para as possibilidades de comunicação que vem sendo possíveis junto aos adolescentes, partindo dos pressupostos básicos do seu desenvolvimento.

Os profissionais da saúde ao elaborarem os programas educacionais precisam levar em conta as diferenças individuais e culturais implicadas no processo de desenvolvimento humano, a fim de atenderem as necessidades dos adolescentes em diferentes circunstâncias. Por exemplo, as adolescentes sem companheiros têm

necessidades contraceptivas diferentes daquelas que continuam com o relacionamento com seus companheiros.

Apenas providenciar informação educacional sobre a sexualidade é inadequado para a prevenção da gravidez precoce. Não basta só informar sobre a anatomia, fisiologia, sobre os métodos anticoncepcionais e a maneira correta de usá-los. A literatura sobre concepção e contracepção na adolescência tem apontado que as jovens que ficam grávidas têm dificuldades de encontrar alternativas, tomar decisões e argumentar sobre chances e probabilidades. A maneira mais efetiva de ajudá-las a pensar sobre a concepção e a tomar decisões mais efetivas é por meio de um pensamento operacional formal. As tarefas que os obriguem a envolver mais concretamente com jogos dramáticos, representação de papel, o cuidar de um bebê, entre outros, podem estimular a liberdade de escolha e o senso de responsabilidade pela mesma.

Assuntos relacionados à saúde reprodutiva são de importância vital para os jovens à medida que eles estão se preparando para desempenhar o papel de adultos. Os programas de prevenção da gravidez devem focalizar o problema na gravidez precoce e, não, na sexualidade do adolescente.

A gravidez precoce está encravada em um matriz de múltiplas e entrelaçadas causas e efeitos, as quais diferem para cada indivíduo. Ela chama atenção para a necessidade de investimento no ser humano e, em particular, na educação para combater os fatores que a influenciam. Os adolescentes serão estimulados a serem mais responsáveis sobre seus comportamentos sexuais e contraceptivos se forem mais bem preparados emocional, cognitiva, e comportamentalmente para enfrentar as emoções e situações reais que encontram.

REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de projetos especiais de saúde. Coordenação materno-infantil. Serviço de assistência à saúde de adolescente. Prevenção inter-setorial da gravidez na adolescência (documento preliminar), Brasília, 1997 a, 115 p.
- [2] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Coordenação Saúde da Mulher, do Adolescente e da Criança, COSAM. Pesquisa Nacional sobre demografia e saúde, 1996. Rio de Janeiro, 1997b. 253 p.
- [3] FERRARI, Armando B. Adolescência, o segundo desafio. São Paulo. Casa do Psicólogo. 1996.
- [4] GUADERER, E. Sexo e sexualidade da criança e do adolescente. 3^a ed., Porto Alegre. Rosa dos tempos, 1996. 271 p.
- [5] HALBE, H. A saúde da adolescente: ponto de vista ginecológico. In: HALBE (Org.). Tratado de ginecologia. Cap. 11, vol. 1, 2^a ed., São Paulo. Roca, 1994. P. 176-197.
- [6] MALDONATO, M. T. Psicologia da gravidez. 14^a ed., São Paulo. Saraiva. 1997. 206 p.
- [7] MOTTA, M. e SILVA, J. Aspectos médico-sociais da gravidez na adolescência. In: NEME, B. Obstetrícia básica, cap. 122, São Paulo, Sarvier, 1995. P. 886-889.
- [8] OPAS. Organização PanAmericana de Saúde. Saúde Reprodutiva. Manual de medicina da adolescência. Organização Mundial de Saúde. Washington, 1992. P. 473-518.
- [9] OSÓRIO, Luiz Carlos. Adolescência hoje. Porto Alegre. Artes Médicas. 1996. 187 p.
- [10] STRASBURGER, V.C. Os adolescentes e a mídia: um impacto psicológico. Artmed. 1999. 121 p.
- [11] THOMPSON, J. B. A mídia e a modernidade: uma teoria da mídia. Rio de Janeiro. Vozes. 1998. 298 p.

[12] TIBA, I. Sexo e adolescência. 7ª ed., São Paulo. Ática, 1993. P.39-58.

[13] VITELLO, N. Planejamento familiar para adolescentes. Reprodução. 6 (34): 159-68, 1991.