

A GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA EM UM BAIRRO PERIFÉRICO DE SOROCABA-SP

THE UNPLANNED PREGNANCY IN A SUBURB OF SOROCABA-SP

Guilherme Lippi Ciantelli¹, Lívea Athayde de Moraes¹, Carla Rabello de Freitas¹, André Petry Ursolino¹, Lauren Carolina Scarpa¹, Jadde M. Cesar Bastos¹, Helen Benites de Oliveira¹, Lidiane Maria Roman Schutzes¹, Leni Boghossian Lanza²

RESUMO

Introdução: a alta incidência de gestações não planejadas e a baixa adesão ao pré-natal são fatores preocupantes na Unidade Saúde da Família (USF) de Aparecidinha, em Sorocaba/SP. **Objetivos:** identificar a gravidez não planejada em uma população de mulheres atendidas pela USF de Aparecidinha (Sorocaba, SP), determinando seu perfil sócio-demográfico e fatores associados. **Métodos:** tratou-se de estudo de características qualitativas, cuja coleta de dados foi realizada por meio de entrevista em domicílio de 25 gestantes e parturientes com idades entre 13 e 37 anos, inclusas no livro de registro de testes de urina da daquela unidade de saúde. As respostas obtidas foram categorizadas tematicamente. **Resultados:** a maioria dessas gestantes é casada, primigesta e sem vínculo empregatício. Apesar de estarem utilizando algum método contraceptivo, 88% das gestantes respondeu ter engravidado, e destas, 60% consideraram gravidez não planejada. Sobre planejamento da gravidez, desejo de engravidar e “se imaginar grávida”, o tema predominante foi a negação. Sobre “ser grávida”, as categorias positivas foram predominantes. **Conclusões:** a gravidez não planejada é uma realidade merecedora de análise mais ampla e cuidadosa de suas causas. Aponta-se como causa principal na realidade estudada, falha ou inabilidade na utilização do método contraceptivo, considerando-se uma fragilidade nesse atendimento em saúde. **Descritores:** gravidez não planejada, Programa Saúde da Família, Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: the high incidence of unplanned pregnancies and poor adherence to prenatal care are concern factors in the Family Health Unit of Aparecidinha in Sorocaba/SP. **Objectives:** develop a diagnosis of unplanned pregnancies in a population of women assisted by the Family Health Unit of Aparecidinha, determining its socio-demographic profile and associated factors. **Methods:** this study is qualitative and its data were obtained through home interviews with 25 pregnant women and mothers aged 13 to 37 years, who signed in the pregnancy urine test registry. The responses were categorized thematically. **Results:** the majority of pregnant women is married, primiparous and unemployed. Although the women were using some contraceptive method, 88% of them became pregnant and, of those, 60% considered this pregnancy as being unplanned. Regarding a “planned pregnancy”, wanting to “get pregnant,” and “imagine being pregnant”, the prevailing theme was denial. About “being pregnant”, the positive categories were predominant. **Conclusions:** the unplanned pregnancy is a reality worth extensive and careful analysis of its cause. The failure or inability to use the contraceptive method is pointed out as the main cause of these pregnancies, what can be considerate as a weakness of this health service. **Key-words:** unplanned pregnancy, Family Health Program, Public health.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federativa do Brasil garante pela lei do planejamento familiar a regulação da fecundidade pela mulher, pelo homem ou pelo casal, de forma a assegurar a visão de atendimento global e integral à saúde.¹ A saúde da mulher, em especial, se constitui uma preocupação de saúde pública, pois é determinada por múltiplos fatores importantes de prevenção e promoção da saúde.

No Brasil, observa-se que a falta de informação e de educação a respeito da fisiologia do corpo humano e da interferência ambiental no estabelecimento da saúde correspondem graves fatores de exclusão social. Algumas mulheres, por terem acesso restrito a esse tipo de conhecimento, ignoram a possibilidade de realização do planejamento familiar. Conforme pesquisa IBOPE publicada em 2007, 28% das mulheres que já tiveram filhos declararam não terem planejado tais concepções.

Gestações não planejadas resultam de meios equivocados de anticoncepção devido ao desconhecimento dos métodos contraceptivos, ou mesmo o uso inadequado desses. A utilização de algum método anticoncepcional se mostra fundamental na prevenção de gestações não planejadas.^{2,3}

Contudo, apesar de mulheres providas de informações terem condições de escolher a maternidade como opção, ainda há relatos de gravidezes não planejadas por parte dessas, o que pode provir de decorrente descuido, omissão ou inabilidade no uso de contraceptivos.⁴

A alta incidência de gravidezes não planejadas no bairro associada à baixa adesão ao pré-natal são fatores preocupantes da USF de Aparecidinha, sendo considerada uma das fragilidades no programa de atendimento à saúde da mulher. A parceria PUC-SP e a Secretaria de Saúde do município, através dos cursos de Medicina e Enfermagem, no Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET - SAÚDE), permitiram que o estudo pudesse ser realizado para subsidiar novas intervenções.

OBJETIVOS

Com este estudo pretendeu-se: identificar as situações de gravidez não planejada em uma população de mulheres atendidas pela Unidade Saúde da Família (USF) de Aparecidinha (Sorocaba, SP), constantes no Livro de Registro de Teste de Urina (β-HCG) e que abriram pré-natal durante o primeiro semestre de 2009; determinar o perfil sócio-demográfico dessa população e dos fatores associados.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 14, n. 1, p. 19 - 21, 2012

1. Acadêmico (a) do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP

2. Professora do Depto. de Enfermagem - FCMS/PUC-SP

Recebido em 12/7/2011. Aceito para publicação em 5/3/2012.

Contato: gui_lippi@hotmail.com

MÉTODOS

De características qualitativas, o estudo foi realizado com gestantes e parturientes atendidas na USF - Aparecidinha, no município de Sorocaba (SP), cujos nomes constavam no Livro de Registro de Teste de Urina (β -HCG) e que abriram pré-natal durante o primeiro semestre de 2009.

Em se tratando de pesquisa qualitativa, observa-se o fenômeno situado, buscando interpretá-lo, descrevê-lo, compreendê-lo em seu significado. O número de sujeitos envolvidos nesse universo pode ser menor que o exigido nas amostras dos estudos quantitativos.

A hipótese é construída *a posteriori* e de forma indutiva; os sujeitos escolhidos por similaridade. Esta modalidade de estudo trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões, adequando-se no aprofundamento da complexidade dos fenômenos, fatos, processos particulares e específicos de grupos mais ou menos delimitados em extensão, e capazes de serem abrangidos intensamente.

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC - SP. Cumpridas todas as formalidades éticas e legais que envolvem a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as participantes, voluntárias deste estudo, foram submetidas a entrevistas semi-estruturadas, gravadas e posteriormente transcritas.

Após sucessivas leituras das transcrições, procedeu-se à categorização temática segundo Minayo.⁵

RESULTADOS

Os registros da USF afirmaram existir 72 gestantes naquela área de abrangência, dentre as quais 25 concordaram em participar do estudo. Dentre as restantes, 32 não foram localizadas pelo endereço ou telefone constantes do prontuário, 5 não aceitaram participar e 9 não residiam mais no bairro. Com idades entre 13 e 37 anos, a maioria das entrevistadas se declarou casada, primigesta e sem vínculo empregatício.

As perguntas feitas foram abertas e relacionadas às dimensões: “Ser mãe”, “Ser mulher” e “Estar grávida”. As respostas foram categorizadas tematicamente a partir de leituras sucessivas.

Constatou-se que 64,3% destas gestantes engravidaram referindo utilizar anticoncepcional oral regularmente e 21,4% afirmavam utilizar somente preservativos, sendo que apenas 14,3% não faziam uso de método algum.

Ao responderem sobre planejamento da gravidez, desejo de engravidar e se imaginar grávida, o tema recorrente foi a negação, apesar da maioria se imaginar mãe. Em relação à reação do parceiro frente à situação, predominou a felicidade, embora a categoria “negação” e “aborto” tenham sido considerados. A resposta da reação dos familiares diante da gravidez originou duas categorias temáticas: “felicidade” em sua maioria e “revolta” em uma das respostas. Quanto aos sentimentos gerados pela gravidez, a categoria “felicidade” foi seguida por “ansiedade” e “aceitação”.

Quando questionadas sobre o relacionamento com familiares, marido e amigos, o tema emergido das respostas foi predominantemente o “relacionamento conflituoso”.

A maioria referiu utilizar anticoncepcional oral, seguido por preservativos e associação dos mesmos, sendo que apenas três entrevistadas declararam que não utilizavam qualquer método.

DISCUSSÃO

A análise demográfica realizada pelo IBGE determinou que em 2004 as mulheres brasileiras apresentavam média de 7 anos de estudo, enquanto no sudeste era de 7,3 anos. Foi demonstrado também que a taxa de fecundidade total no país era de 2,3 filhos por mulher e a taxa bruta de natalidade de 20,9%, enquanto que na região sudeste encontrou-se 2,1 e 18,2%, respectivamente, evidenciando uma provável relação existente entre anos-estudo e taxa de natalidade.⁶

Acredita-se que a concepção ocorre quando há na mulher um desejo inconsciente de ser mãe, independentemente de sua expressão consciente. Assim, a gestação pode ser fruto de um sentimento maternal ou vontade de mudança de uma vida sem perspectivas.^{7,8} Contudo, é importante salientar que gestações não planejadas podem ser consideradas como grandes fatores de risco biológico, psicossocial e econômico.

Os fatores de riscos biológicos implicam sobre a saúde da mulher e de seu conceito, pois mulheres cuja gravidez é planejada são mais cuidadosas durante o período pré-natal do que aquelas que não a planejaram.⁹ Além do mais, gestantes cuja gravidez não foi planejada estão mais propensas ao uso de álcool, drogas, tabaco e à inadequação do ganho de peso durante a gravidez, podendo resultar em malformações fetais, recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso.¹⁰

Em termos de riscos psicossociais, as mudanças oriundas da gestação podem acarretar sentimentos de rejeição (apesar da reação inicial não se cristalizar para sempre); uma atitude inicial de rejeição pode dar lugar a uma atitude predominante de aceitação e vice-versa.^{11,12} Tendo em vista que a gravidez é vivida de novas expectativas para mulher, uma vez que tal etapa desperta vivências extremamente inovadoras, pode-se pensar o quanto nessa fase se tornam presentes os sentimentos de medo e de insegurança, principalmente provenientes de uma gestação que irrompeu inesperadamente.

Já os riscos econômicos acabam não somente por afetar o binômio mãe-bebê, mas também os demais membros da família, reduzindo a capacidade de geração de renda e dificultando a mobilidade social ascendente.

O estudo ora apresentado na realidade do Bairro Aparecidinha pressupõe que acontecimento da gravidez não planejada tenha como possíveis fatores causais: a baixa renda e escolaridade, a pouca preocupação ou desconhecimento dos recursos necessários para a criação de um filho, a interferência de uma gravidez na conquista de emprego e independência financeira, falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos ou, ainda, pela divergência entre o consciente e o inconsciente.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2003 mostram a existência no Brasil de 48,3 milhões de mulheres em idade reprodutiva (15 - 49 anos), das quais 63% tiveram pelo menos um filho nascido vivo.¹⁰ A ocorrência de uma gestação não planejada para essas mulheres que poderiam estar inseridas no mercado de trabalho significa o adiamento de projetos profissionais ou comprometimento de suas expectativas em relação ao futuro e, até mesmo, um despreparo para assumir as responsabilidades econômicas que a maternidade exige. O não planejamento da gravidez, constatado na maioria das gestantes deste estudo, é uma realidade merecedora de análise ampla e cuidadosa de seus aspectos causais, pois além de representar consequências psicossociais para a gestante, constitui um fator de risco para essa gestação e envolve gastos significativos para a rede pública de saúde.

O resultado deste estudo nos permite sugerir dois possíveis fatores para a ocorrência dessas gestações não planejadas: o desejo inconsciente de engravidar associado ou não ao desconhecimento da utilização correta dos métodos contraceptivos.

Em um estudo publicado em 2006, os autores observaram a associação entre os motivos inconscientes das gestantes em engravidar e seus motivos conscientes com relação ao não planejamento das gravidezes, revelando a interferência do mundo psíquico no comportamento dessas mulheres. Este estudo também revela a realidade dessas gestantes que se deparam com a impossibilidade de alcançar suas expectativas, gerando frustrações que, somadas às modificações físicas e psicológicas da própria gravidez, criam um quadro complexo de negação em ser mãe e estar grávida.²

Estudos apontaram que os trabalhos dos programas de atenção à saúde da mulher não estão sendo eficientes quanto à orientação e acompanhamento das questões relacionadas à contracepção e à escolha do método a ser utilizado.^{4,6} As gestantes que constituíram o universo da nossa pesquisa também devem estar cometendo falhas, ainda não identificadas pela equipe local, na utilização de métodos contraceptivos.

Outros trabalhos já constataram que 50% das mulheres não faziam uso de contraceptivo quando engravidaram; destas, 28% desejavam engravidar e 22% não queriam.⁷ Entretanto, as demais 50% utilizavam algum método contraceptivo quando engravidaram - um dado que corrobora com o resultado de nosso estudo. Tal trabalho também confirmou o conhecimento restrito dos métodos contraceptivos por parte dessa população, e provenientes, na maioria das vezes, da cultura popular. O baixo nível socioeconômico também interfere diretamente na adoção de métodos contraceptivos.⁷

Afirma-se que a anticoncepção deve ser orientada segundo as características de cada método para que a mulher escolha o que melhor se adaptaria ao seu estilo de vida.⁷

Quanto à temática - contracepção -, alguns autores estabelecem uma correlação entre escolaridade e contracepção: quanto maior o grau de escolaridade do jovem, maiores são as chances de utilização de algum método tanto na primeira relação sexual quanto nas subsequentes.¹¹

Em Aparecidinha, bairro foco de nossos estudos, o perfil populacional revela uma realidade em que a baixa escolaridade e renda são importantes nessa compreensão.

CONCLUSÃO

A proposta inicial do estudo foi identificar a gravidez não planejada e, portanto, não desejada, levantando o perfil sociodemográfico e os fatores associados nessa população, da área de abrangência da USF do Bairro de Aparecidinha (Sorocaba, SP).

Os resultados mostraram que apesar das gestações não serem planejadas, em sua maioria foram aceitas, revelando que a gravidez não é considerada pelos sujeitos do estudo, de fato, um problema. A pesquisa aponta uma provável relação inversa entre o uso de anticoncepcionais e gravidez, atribuída a fatores

multi-causais: baixa renda, baixa escolaridade, baixa estima, desinformação, uso inadequado dos métodos anticoncepcionais.

Infere-se que a principal causa das gestações não planejadas nas mulheres atendidas pela USF desse bairro decorreu do uso incorreto dos métodos anticoncepcionais - foco importante a ser revisitado pela equipe de saúde. Acredita-se que essa baixa adesão está intimamente relacionada com o baixo nível socioeconômico daquela população, constituída principalmente por mulheres jovens.

Os autores entendem que tal resultado impõe a necessidade de se valorizar e desenvolver o vínculo, a escuta e o acolhimento na relação profissional de saúde/usuário do sistema de saúde. Acreditam na importância de um espaço terapêutico no qual a mulher, a gestante e a puérpera possam relatar seus desejos, aflições, angústias, frustrações e questionamentos.

Uma aproximação entre o profissional da saúde e as mulheres, partindo de relações interpessoais efetivas, certamente implicaria também na valorização do planejamento familiar com qualidade e eficiência. Diante do número significativo de gestantes jovens naquele bairro, os autores preconizam ações educativas, preventivas e de promoção da saúde junto à essa população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto-lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 15 jan 1996.
2. Tachibana M, Santos LP, Duarte CAM. O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada. *Psyche* (São Paulo). 2006; 10(19):149-67.
3. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(4):479-87.
4. Schor N, Lopez A. Adolescência e anticoncepção. 1- Estudo de conhecimento e uso em puérperas internadas por parto ou aborto. *Rev Saúde Pública*. 1990; 24(6):506-11.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2000.
6. Schor N, Ferreira AF, Machado VL, França AP, Pirotta, KCM, Alvarenga AT et al. Mulher e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. *Cad Saúde Pública*. 2000; 16(2):377-84.
7. Dias CN, Spindola T. Conhecimento e prática das gestantes acerca dos métodos contraceptivos. *Rev Enferm UERJ*. 2007; 15(1):59-63.
8. Sasson NF. A representação psíquica da maternidade: estudo de casos. *Psicol Clín: Pós-grad Pesq*. 1988; (3):55-62.
9. Maldonado, MTP. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. Petrópolis: Vozes; 1988.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais. Rio de Janeiro: IBGE; 2004.
11. Cabral CS. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Rev Saúde Pública*. 2003; 19(2):283-92.
12. Eiras MS. A gravidez como etapa do desenvolvimento da mulher: relatos de grávidas sobre suas experiências e sentimentos ligados à parentalidade [dissertação]. Campinas: Instituto de Psicologia, PUC - Campinas; 1983.