



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Contraception in the puerperium: nurse's practice in the Family Health Strategy

Contracepção no puerpério: prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família
 Contracepción en el puerperio: práctica del enfermero en la Estrategia Salud de la Familia

Letícia Maria de Sousa Falcão¹, Reinaldo Ferreira dos Santos², Adriana da Cunha Menezes Parente³

ABSTRACT

Objective: to identify the contraceptive methods prescribed by Family Health Strategy (FHS) Nurses during the puerperal period. **Methodology:** a cross-sectional study, performed in basic health units of Teresina-Piauí, including FHS nurses who work at these units. The sample collection was made between March and April 2017, with a total of 59 nurses. **Results:** minipill was the method most frequently prescribed (74.6%) by these professionals; at descending order, the second most prescribed was condoms (55.9%), followed by injectable methods (42.4%) and others (15.3%). The most cited method prescribed by physicians together with nurses were condoms (78.8%), followed by others (77.8%), minipill (75.0%) and injectable methods (72.0%). **Conclusion:** a short interval between pregnancies is not recommended, as it may cause maternal and infant morbimortality. The research clarified the practices adopted in the contraception of puerperal women assisted by FHT, but new studies are required to evaluate adherence to the prescribed methods which are free, in order to control fertility and health of puerperal women.

Descriptors: Postpartum Period. Contraception. Family Health Strategy.

RESUMO

Objetivo: identificar os métodos contraceptivos prescritos por Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) durante o período puerperal. **Metodologia:** estudo transversal, realizado em unidades básicas de saúde de Teresina - Piauí, com enfermeiros que fazem parte das equipes de ESF destas unidades. A coleta foi realizada entre os meses de março e abril de 2017, com 59 enfermeiros. **Resultados:** a minipílula foi o método prescrito com maior frequência (74,6%) por estes profissionais; em ordem decrescente, o segundo mais prescrito foram os preservativos (55,9%), seguido dos injetáveis (42,4%) e outros (15,3%). O método mais citado prescrito por médicos em conjunto com os enfermeiros foram os preservativos (78,8%), seguidos por outros (77,8%), minipílula (75,0%) e injetáveis (72,0%). **Conclusão:** o curto intervalo entre gestações não é recomendável, pois pode desencadear a possibilidade de morbimortalidade materna e infantil. A pesquisa esclareceu as práticas adotadas na contracepção das puérperas assistidas pela ESF, porém são necessários novos estudos para avaliar a adesão aos métodos prescritos e disponíveis gratuitamente, a fim de controlar a fertilidade e saúde das puérperas.

Descritores: Período Pós-Parto. Anticoncepção. Estratégia Saúde da Família.

RESUMÉN

Objetivo: identificar los métodos contraceptivos prescritos por los Enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) durante el periodo puerperal. **Metodología:** estudio transversal, realizado en unidades básicas de salud de Teresina - Piauí, con enfermeros que forman parte de los equipos de ESF de estas unidades. La colecta se realizó entre los meses de marzo y abril de 2017, con 59 enfermeros. **Resultados:** la minipíldora fue el método prescrito con mayor frecuencia (74,6%) por estos profesionales; en orden decreciente, el segundo más prescrito fueron los preservativos (55,9%), seguidos de los inyectables (42,4%) y otros (15,3%). El método más citado prescrito por médicos en conjunto con los enfermeros fueron los preservativos (78,8%), seguidos por otros (77,8%), minipíldora (75,0%) e inyectables (72,0%). **Conclusión:** El corto intervalo entre gestaciones es una práctica no recomendable, pues puede desencadenar la posibilidad de morbimortalidad materna e infantil. La investigación aclaró las prácticas adoptadas en la contracepción de las puérperas asistidas por la ESF, sin embargo son necesarios nuevos estudios para evaluar la adhesión a los métodos prescritos y disponibles gratuitamente, a fin de controlar la fertilidad y la salud de las puérperas.

Descriptores: Periodo Postparto. Anticoncepción. Estrategia Salud de la Familia.

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: leticia.falcao@hotmail.com

²Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: agatacristi10@hotmail.com

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: adriana.parente@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O período do puerpério é definido cronologicamente como de seis a oito semanas após o parto; compreende etapas sucessivas após o parto: puerpério imediato, primeiros 10 dias; pós-parto tardio, de 10 a 45 dias e pós-parto remoto, após 45 dias⁽¹⁾.

O puerpério é um momento da vida da mulher que deve ser encarado positivamente e o enfermeiro está situado em posição privilegiada no que se refere à assistência à puérpera, pois incorpora a arte de cuidar de forma humanizada, respeitando o direito das mulheres à uma maternidade segura e prazerosa. A escuta atenciosa estabelece o vínculo enfermeiro / puérpera e promove um espaço aberto para eventuais dúvidas e preocupações vivenciadas pela mãe⁽²⁾.

A consulta puerperal deve apresentar como foco de atenção o recém-nascido e a puérpera, com o intuito de promover o planejamento familiar efetivo, principalmente às puérperas com dificuldades financeiras ou emocionais para lidar com gestações não planejadas⁽³⁾.

Quando os intervalos entre as gestações são menores que 18 meses, há aumento do risco para baixo peso ao nascer, parto prematuro, paralisia cerebral, subnutrição em recém-nascidos e distúrbios menstruais nas crianças do sexo feminino. O curto intervalo também pode aumentar a possibilidade de morbimortalidade materna. Estudos mais recentes sugerem um intervalo ideal de três a cinco anos, com melhora na saúde e na sobrevivência materna e infantil⁽⁴⁾.

Considerando-se que o pós-parto se constitui período no qual é imprescindível a orientação e escolha de um método para efetivar o planejamento familiar, a fim de espaçar uma nova gravidez ou não ter mais filhos, recomenda-se atenção redobrada, com o intuito de idealizar, planejar, orientar e garantir a contracepção⁽⁵⁾.

Em face do exposto, este trabalho objetiva identificar os métodos contraceptivos prescritos por Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) durante o puerpério de mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado em unidades básicas de saúde de Teresina - Piauí, com 59 enfermeiros que fazem parte das equipes de ESF destas unidades. A coleta foi realizada entre os meses de março e abril de 2017.

Foram adotados como critérios de inclusão no estudo, enfermeiros devidamente vinculados há no mínimo um ano e atuantes que já prescreveram métodos contraceptivos às mulheres no puerpério. Foram excluídos enfermeiros que estavam de férias ou afastados por questões de saúde.

Com relação ao tamanho da amostra foi realizada uma estratificação proporcional dentre as unidades de saúde da família das zonas da cidade. Assim, tomando-se por base o total de N = 261 enfermeiros e um erro tolerável de 5%, obteve-se uma amostra de

158 enfermeiros. O tamanho da amostra da pesquisa (n) foi calculado pelas fórmulas:

Fórmula 1:

$$n_0 = \frac{1}{E_0^2}$$

, na qual: n_0 é a primeira aproximação do tamanho da amostra; E_0 é o erro amostral tolerável, aqui fixado em 5%.

Fórmula 2:

$$n = \frac{N.n_0}{N + n_0}$$

, na qual: N é o número de elementos da população; n é o tamanho amostra⁽⁶⁾.

O nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$ e o intervalo de confiança em 95%.

Optou-se pela técnica de amostragem aleatória simples no primeiro momento, na qual foi realizada uma listagem dos elementos da população. Foram atribuídos números a eles, e através de alguma espécie de sorteio não viciado (por meio de tabelas de números aleatórios ou números pseudo-aleatórios gerados por computador) os integrantes da amostra foram selecionados. Não houve reposição caso o enfermeiro selecionado não estivesse apto a participar do estudo.

No segundo momento, no qual ocorreu estratificação da amostra dentre as zonas da cidade, bem como de suas equipes urbanas e rurais, encontrou-se a seguinte proporção que segue na tabela abaixo:

Quadro 1: Distribuição das Equipes de Saúde da Família por zona.

UNIDADE	N	N
Zona NORTE		
Urbana/Rural	81	49
Zona SUL		
Urbana/Rural	81	50
Zona LESTE/ SUDESTE		
Urbana/Rural	96	59
TOTAL	261	158

*Cálculo amostral por zona do município.

Este artigo se constitui em um recorte do projeto "Métodos contraceptivos prescritos no puerpério por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família", aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com parecer nº 1.895.386 e foi realizado em uma única zona selecionada: zona leste e sudeste do município.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com questões fechadas e abertas que possibilitou a caracterização dos enfermeiros com relação a dados dos participantes e de dados relativos a prescrição de métodos contraceptivos.

Os dados coletados foram organizados mediante a revisão manual dos questionários e digitados no programa Microsoft Excel 2010 e depois importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS for Windows* (versão 19.0).

Foram realizadas análises descritivas, univariadas e bivariadas. Nas variáveis categóricas, o teste que foi aplicado para observar a relação entre as variáveis do estudo foi o qui - quadrado. Quando se

tratava de variáveis quantitativas, depois de observados o padrão de normalidade pelo teste de Kolmogorov - Smirnov, optou-se, de acordo com o padrão encontrado, por testes paramétricos ou não paramétricos.

De acordo com os princípios éticos sobre pesquisas realizadas em seres humanos baseados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁷⁾, o projeto foi aprovado. No momento do convite para participação no estudo e da apresentação de como este ocorreria, foi apresentado aos enfermeiros o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que após aceite foi assinado pelos participantes.

RESULTADOS

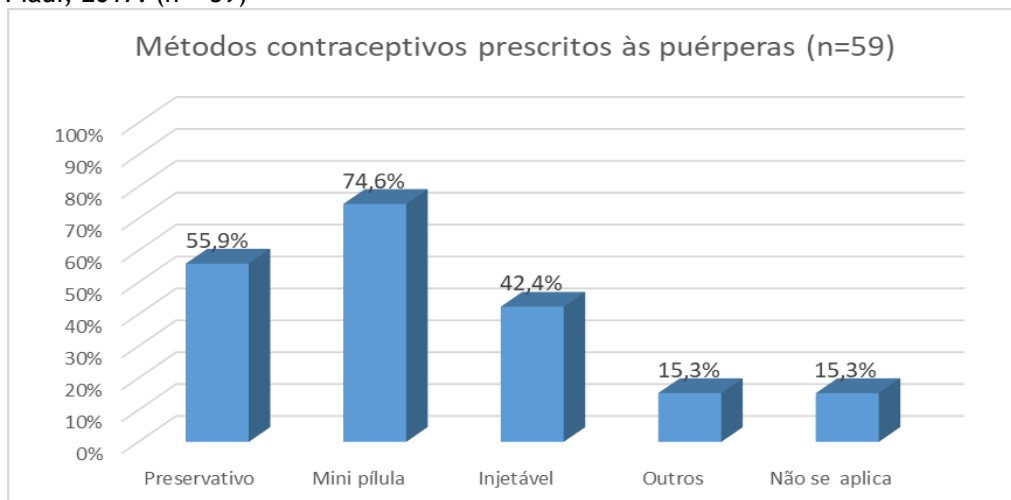
Participaram do estudo 59 enfermeiros atuantes na Fundação Municipal de Saúde que integram a ESF, localizada na capital do Piauí.

Dos profissionais pesquisados, a maior porcentagem situa-se na faixa etária de 31 a 40 anos

(42,4%), de religião católica (76,3%), com pós-graduação completa (61,0%). Os enfermeiros da Atenção Básica declararam que o tempo médio de consulta equivale ao intervalo de 5 a 15 minutos (90,6%). As consultas são organizadas conforme demanda espontânea (50,8%), e não é necessário agendamento (55,9%).

O Gráfico 01 apresenta a identificação e a frequência dos métodos contraceptivos prescritos às puérperas da ESF e na análise realizada verificou-se que a minipílula foi o método prescrito com maior frequência (74,6%) por estes profissionais; em ordem decrescente, o segundo mais prescrito foram os preservativos (55,9%), seguido dos injetáveis (42,4%) e outros (15,3%). Em alguns questionários recolhidos (15,3%) classificaram-se como não aplicáveis, e nestas, os respondentes relataram preferir não interferir na escolha do método contraceptivo pela puérpera, e delegavam esta atividade ao médico da equipe.

Gráfico 01: Frequência dos métodos contraceptivos prescritos na ESF. Teresina - Piauí, 2017. (n = 59)



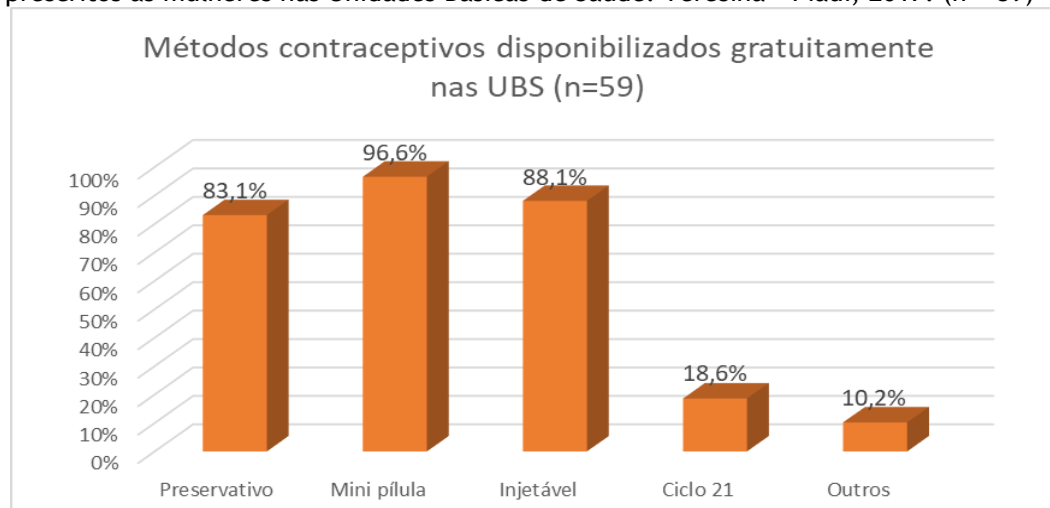
Fonte: Dados coletados na pesquisa nas ESF em 2017.

Observou-se que as respostas não foram únicas e em alguns casos foram citados mais de um método, fato evidenciado no somatório das porcentagens apresentadas no gráfico.

O Gráfico 02 apresenta a frequência de disponibilização gratuita dos métodos contraceptivos às mulheres nas Unidades Básicas de Saúde da ESF.

A minipílula consiste no método contraceptivo disponível em maior proporção segundo relatos dos enfermeiros da ESF (96,6%). Os injetáveis (88,1%) foram classificados como segunda opção de contraceptivo disponíveis, seguido dos preservativos (83,1%), Ciclo 21 (18,6%) e outros (10,2%).

Gráfico 02: Frequência de disponibilização gratuita dos métodos contraceptivos prescritos às mulheres nas Unidades Básicas de Saúde. Teresina - Piauí, 2017. (n = 59)



Fonte: Dados coletados na pesquisa nas ESF em 2017.

Na sequência, apresenta-se uma tabela com o cruzamento das variáveis método contraceptivo prescrito e profissional responsável pela prescrição. A análise dessa tabela indica que o método contraceptivo prescrito com maior frequência por enfermeiros foram os injetáveis (28,0%), seguidos em ordem decrescente pela minipílula (25,0%), outros

(22,0%) e preservativos (21,2%). Nos casos em que o enfermeiro delegava a atividade de prescrição de métodos contraceptivos para o profissional médico, os métodos mais citados segundo os enfermeiros entrevistados foram os preservativos (78,8%), seguidos por outros (77,8), minipílula (75,0%) e injetáveis (72,0%).

Tabela 01: Tabela de distribuição dos métodos contraceptivos prescritos dentre os profissionais que realizam a consulta (n=59)

Variáveis	Quem realiza a consulta		p valor*
	Enfermeiros	Médicos e enfermeiros	
	n (%)	n (%)	
Métodos contraceptivos prescritos			0,94
Preservativos	7(21,2)	26(78,8)	
Mini	11(25,0)	33(75,0)	
Injetável	7(28,0)	18(72,0)	
Outros	2(22,2)	7(77,8)	

Legenda: O p valor foi obtido pelo teste do qui-quadrado. O nível de significância estatística foi fixado em $p \leq 0,05$

Fonte: Dados coletados na pesquisa nas ESF em 2017.

DISCUSSÃO

Segundo a Lei do Exercício Profissional⁽⁸⁾ - Lei nº 7.498 - de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº. 94.406, de 8 de junho de 1987 compete ao enfermeiro a prescrição de medicações adotadas na rotina de programas de saúde pública⁽⁸⁾, o que neste caso pode ser aplicado nas consultas às puérperas com intuito de ofertar estratégias de planejamento familiar efetivas.

Neste sentido, ao analisar as práticas cotidianas dos enfermeiros pesquisados observou-se na análise do Gráfico 01 que 84,7% dos enfermeiros participantes da pesquisa cumprem o que regulamenta o Decreto acima citado; e foi possível inferir que uma pequena parcela destes (15,3%), delegavam esta atividade apenas ao médico, semelhança encontrada em comparação à outros estudos⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Os métodos contraceptivos mais prescritos apresentados no Gráfico 01, assemelham-se a outros estudos⁽¹¹⁻¹³⁾ no que diz respeito à ordem decrescente dos métodos relatados pelos profissionais, no qual a maior porcentagem (74,6%) corresponde a minipílula; na sequência, foram citados os preservativos (55,9%), injetáveis(42,4%) e outros (15,4%). Vale ressaltar que os estudos citados⁽¹¹⁻¹³⁾ foram realizados em outras realidades do país, o que evidencia a uniformidade profissional na escolha dos métodos, ou seja, a prescrição não é realizada ao acaso e felizmente, corresponde às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, prática esta seguramente responsável.

O preservativo deveria constituir-se como opção mais frequente prescrita à puérpera ao invés da minipílula, pois confere dupla proteção, previne o surgimento das doenças sexualmente transmissíveis e simultaneamente evita a gravidez.

Um estudo realizado em 2015 no mesmo município⁽¹⁴⁾ aponta diferenças no que diz respeito à ordem decrescente dos métodos contraceptivos utilizados, com maior porcentagem para o preservativo seguida pelo anticoncepcional oral. É importante citar que esse estudo, apesar de ter sido

realizado na mesma região, abrangeu apenas mulheres de uma única Unidade Básica de Saúde.

É válido ressaltar que em estudos realizados em outros países⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ a preferência feminina no período puerperal consistia, segundo relatos, nos métodos contraceptivos de longa duração, como dispositivos intrauterinos (DIUs) e o implante anticoncepcional, por exemplo.

No que diz respeito à disponibilidade gratuita dos métodos contraceptivos às mulheres nas UBS, o Gráfico 02 evidencia a minipílula como contraceptivo mais disponível; e pode-se inferir que este fato indica correspondência entre o método anticoncepcional (MAC) mais prescrito e o contraceptivo mais disponível (minipílula), fato este que revela a coerência na prescrição, que prioriza métodos facilmente acessíveis, e concretiza a adoção pelas puérperas.

Em relação à qual profissional prescreve métodos contraceptivos às puérperas (Tabela 01), os resultados corroboram com outros estudos⁽⁹⁻¹⁰⁾, em que a maioria das prescrições é realizada geralmente pela associação entre médico e enfermeiro, devido ao fato do enfermeiro necessitar da consulta médica prévia para apenas transcrever os métodos hormonais injetáveis, segundo Resolução do COFEN nº 271/2002⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

Constatou-se que os métodos ofertados às puérperas do município são restritos, o que contradiz a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PAISM - que preconiza que todas as possibilidades contraceptivas devem ser analisadas em consenso com a usuária. Não há justificativa municipal que esclareça essa privação.

O curto intervalo entre gestações é uma prática perigosa, que desencadeia a possibilidade de morbimortalidade materna e infantil. A pesquisa esclareceu as práticas adotadas na contracepção das puérperas assistidas pela ESF, porém são necessários novos estudos para avaliar a adesão aos métodos prescritos e disponíveis gratuitamente, após a

intervenção do enfermeiro, com o intuito de futuras intervenções na abordagem profissional durante a consulta puerperal, pois o censo de responsabilidade prévio será decisivo para a vida, rotina, saúde e futuro da mãe, do recém-nascido enfim, da manutenção do equilíbrio familiar.

REFERÊNCIAS

- Martins AB, Ribeiro J, Soler ZASG. Proposta de exercícios físicos no pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro obstetra. Invest Educ Enferm [internet]. 2011 [acesso em 16 ago 2017]; 29(1):40-45. Disponível em: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/8516/7838>
- Medeiros LS, Costa ACM. Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Rev Rene [internet]. 2016 [acesso em 16 ago 2017]; 17(1):112-119. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324044160015>
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Vieira CS, Brito MS, Yazzle MEHD. Contracepção no puerpério. Rev Bras Ginecol Obstet [internet]. 2008 [acesso em 16 ago 2017]; 30(9):470-479. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n9/v30n9a08.pdf>
- Parreira BDM, Silva SR, Miranzi MAS. Métodos anticoncepcionais: orientações recebidas por puérperas no pré-natal e puerpério. Cienc Cuid Saude [internet]. 2010 [acesso em 16 ago 2017]; 9(2):262-268. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9699/6075>
- Barbetta PA. Estatística aplicada às Ciências Sociais. Florianópolis: UFSC, 2002.
- Brasil. Ministério da saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.
- Brasil. Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: COFEN, 1986.
- Moura ERF, Silva RMG, Galvão MTG. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. Cad Saúde Pública [internet]. 2007 [acesso em 16 ago 2017]; 23(4):961-970. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-11X2007000400023&lng=en
- Dombrowski JG, Pontes JA, Assis WALM. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. Rev Bras Enferm [internet]. 2013 [acesso em 16 ago 2017]; 66(6):827-832. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672013000600003&lng=en
- Miranda ES, Jesus AM, Miranda LS, Moraes JPM, Carneiro JM. Acesso aos métodos contraceptivos dispensados no planejamento familiar da estratégia de saúde da família do bairro Santo Antônio dos Prazeres em Feira de Santana - BA, 2003 - 2004. In: Anais do 1º Seminário Internacional de Pesquisa e Educação em Enfermagem; 2012 dez 12-13; Salvador (BA), Brasil. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Disponível em: <http://www3.pgenf.ufba.br/SEMINARIO/ANAIS/5%20Mulher/ACESSO%20AOS%20METODOS.pdf>
- Sousa SC de, Leão DCMR, Vieira BDG, Alves VH, Rodrigues DP, Cruz AFN. A puérpera internada frente à prevenção da gravidez: possibilidades e limites da enfermagem. Rev enferm UFPE [internet]. 2016 [acesso em 16 ago 2017]; 10(4):3560-3566. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/8137/15993>
- Silva JMB, Nunes MA. Planejamento familiar: uma base de dados. Rev Fund Care Online [internet]. 2017 [acesso em 16 ago 2017]; 9(2):510-519. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.510-519>
- Lima PVC, Rocha RDL, Nery IS, Silva JCP. Uso de métodos contraceptivos por usuárias de uma unidade básica de saúde. Rev Enferm UFPI [internet]. 2015 [acesso em 16 ago 2017]; 4(1): 11-18. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1715>
- Potter JE, Hopkins K, Aiken ARA, Hubert C, Stevenson AJ, White K et al. Unmet demand for highly effective postpartum contraception in Texas. Contraception [internet]. 2014 [acesso em 16 ago 2017]; 90(5):488-495. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25129329>
- Tang JH, Dominik R, Re S, Brody S, Stuart GS. Characteristics associated with interest in long-acting reversible contraception in a postpartum population. Contraception [internet]. 2013 [acesso em 16 ago 2017]; 88(1):52-57. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23158805>
- Rajan S, Speizer IS, Calhoun LM, Nanda P. Counseling during Maternal and Infant Health Visits and Postpartum Contraceptive use in Uttar Pradesh, India. Int Perspect Sex Reprod Health [internet]. 2016 [acesso em 16 ago 2017]; 42(4):167-178. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28649295>
- Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 317/2007: revoga a Resolução COFEN n. 271/2002 [internet]. COFEN; 2007 [acesso em 16 ago 2017]; Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen3172007_4351.html

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/08/07

Accepted: 2017/12/10

Publishing: 2018/03/01

Corresponding Address

Letícia Maria de Sousa Falcão

Contato: leticia.falcao21@gmail.com

Endereço: Universidade Federal do Piauí

Centro de Ciências da Saúde - Campus Teresina

CEP: 64.049-550 - Teresina - PI.