

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PRYSCILLA LEONIDAS DA CRUZ

**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES A CERCA DOS MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS**

Juazeiro do Norte-CE
2020

PRYSCILLA LEONIDAS DA CRUZ

**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES A CERCA DOS MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS.**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

Juazeiro do Norte-CE
2020

PRYSCILLA LEONIDAS DA CRUZ

**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES A CERCA DOS MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

Data da aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Orientador(a)

Prof.(a) Esp. Allya Mabel Dias Viana
Examinador 1

Prof.(a) Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Examinador 2

Dedico este trabalho a Deus sem a direção dada por Ele, a conclusão deste trabalho não seria possível e aos meus pais pelo carinho, afeto, dedicação e cuidado que eles me deram durante toda a minha existência, dedico esta monografia a eles. Com muita gratidão no coração.

AGRADECIMENTOS

A Deus, ser supremo por sua infinita bondade e zelo para comigo, que me deu a vida e mostrou que todo esforço é recompensado. Por ter me permitindo saúde e determinação para não desanimar e concluir mais uma etapa na minha vida.

Aos meus pais, Ercicleide Sá e Francisco Leonidas onde eu não seria nada sem vocês, por todo investimento em minha educação e por ter acreditado em mim. Obrigado mãe, por me encorajar em ir em busca de realizar todos os meus sonhos. Obrigado pai, por sempre estar presente, e me inspirar com sua determinação e força de vontade de vencer. Amo muito vocês e sou grata a Deus por excelentes pais que Ele me deu. Sem vocês a realização desse sonho não seria possível.

Aos meus irmãos, Fernando Leonidas e Maria Vitoria, por todo o carinho, amor, e por me incentivarem nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste sonho.

À minha orientadora Ana Karla pela competência, disponibilidade, paciência, compreensão, por todo aprendizado transmitido durante essa jornada e por ter desempenhado tal função com tanta dedicação.

A todos os professores da UNILEÃO e amigas que a faculdade me deu, que contribuíam para minha trajetória acadêmica e meu aprendizado durante toda essa formação profissional.

A minha família querida, em especial a tia Fatinha que com suas palavras e seu apoio me motivaram para que eu não perdesse a fé nas horas mais difíceis.

E aos meus queridos amigos, que por muitas vezes estavam sempre ao meu lado mesmo distantes, apoiando, incentivando, encorajando, pelos inúmeros conselhos e até pelos puxões de orelha. As risadas e choros que vocês compartilharam comigo nessa etapa tão desafiadora da vida acadêmica, também fizeram toda a diferença. Minha eterna gratidão. Esse TCC também é de vocês!!

Ao meu Theo, o menininho mais lindo de mamãe, que estive ao meu lado nos momentos mais difíceis, me amando e dando carinho, que sabia a hora certa de chegar e chamar minha atenção com o seu jeitinho doce de ser. Meu amor eterno por vc meu pontinho de paz.

As usuárias da UBS jardim siqueira, pela colaboração e empenho na realização das atividades deste trabalho. Sem vocês não seria possível a efetivação desse projeto.

Foi graças a todo incentivo que recebi durante estes 5 anos que hoje posso celebrar este marco na minha vida: a minha formatura. Meu muito obrigada a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação. Minha eterna gratidão a vocês!

Tudo posso naquele que me fortalece!

Filipenses 4.13

RESUMO

Os métodos contraceptivos são utilizados para se evitar a fecundação de um óvulo ou até a liberação do mesmo a ser fecundado, esses métodos podem ser de dois tipos os reversíveis que é aquele que só evita uma gravidez enquanto estiver sendo usado e os irreversíveis que após utilizados é quase impossível recuperar a capacidade da mulher engravidar e o Ministério da Saúde disponibiliza-os uma boa parte deles. Tendo como objetivo analisar o conhecimento e as práticas das mulheres participantes acerca dos métodos contraceptivos. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, que buscou analisar o conhecimento e a prática das mulheres frente aos métodos anticoncepcionais, para realização da entrevista foi utilizados critérios de inclusão e exclusão e a mesma ocorreu respaldada nas normas legais da resolução 466/2012. A pesquisa foi realizada com 15 mulheres cadastradas na UBS Jardim Siqueira em Ipubi/PE, nos meses de agosto a setembro de 2020. A maioria das entrevistadas tinham idade entre 18 a 23 anos, possuíam o ensino médio, eram solteiras, católicas, com renda igual ou inferior a um salário mínimo e já tiveram filhos, sendo multíparas. Com base nos resultados das categorias, relacionado ao conhecimento sobre os métodos contraceptivos, este é superficial, sendo associado apenas a prevenção da gravidez, quanto aos métodos mais conhecidos foram citados os hormonais como as pílulas e minipílulas e os preservativos, já quanto a disponibilização pelo SUS relatam uma variedade de métodos ofertados. A escolha pelo método se deu pela busca de evitar gravidez, regular a menstruação, tratar ovário policístico, como no caso dos anticoncepcionais orais; pela praticidade e baixo custo tidos nos preservativos e para corrigir falhas no uso de outro método, no caso das minipílulas. A procura por conhecimento se deu diante através de profissionais de saúde, internet, panfletos, amigos e familiares. As dificuldades ao acesso estão ligadas a questão da vergonha e a procura pelos métodos em serviços particulares, Diante disso, há uma necessidade dos profissionais realizarem atividades preventivas contínuas, nas quais sejam oferecidas a clientela os conhecimentos necessários a respeito dos métodos contraceptivos tratando o tema de forma clara e objetiva, a fim de que as mulheres possam se sentir seguras e utilizem os métodos de maneira adequada e consciente.

Palavras-chave: Conhecimento; Anticoncepção; Mulheres.

ABSTRACT

Contraceptive methods are used to prevent the fertilization of an egg or even the release of the egg to be fertilized, these methods can be of two types: reversible, which is one that only prevents pregnancy while being used and irreversible ones that after being used it is almost impossible to recover the woman's ability to conceive and the Ministry of Health makes a good part of them available. Aiming to analyze the knowledge and practices of participating women about contraceptive methods. It is a descriptive and exploratory research, with a qualitative approach, which sought to analyze the knowledge and practice of women in the face of contraceptive methods, in order to conduct the interview, inclusion and exclusion criteria were used and it was based on legal norms of resolution 466/2012. The survey was conducted with 15 women registered at UBS Jardim Siqueira in Ipubi / PE, from August to September 2020. Most of the interviewees were aged between 18 and 23 years old, had high school, were single, Catholic, with income equal to or less than a minimum wage and have had children, being multiparous. Based on the results of the categories, related to the knowledge about contraceptive methods, this is superficial, being associated only with the prevention of pregnancy, in terms of the best known methods, hormonal agents such as pills and mini pills and condoms were mentioned, as far as the availability by SUS report a variety of methods offered. The method was chosen because it sought to prevent pregnancy, regulate menstruation, treat polycystic ovaries, as in the case of oral contraceptives; for the practicality and low cost of condoms and to correct flaws in the use of another method, in the case of mini pills. The search for knowledge took place through health professionals, the internet, pamphlets, friends and family. Difficulties in access are linked to the issue of shame and the search for methods in particular services. Therefore, there is a need for professionals to carry out continuous preventive activities, in which the clientele is offered the necessary knowledge regarding contraceptive methods, addressing the issue of clear and objective way, so that women can feel safe and use the methods in an appropriate and conscious way.

Keywords: Knowledge; Contraception; Women.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ART.	Artigo
CE	Ceará
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DIU	Dispositivo Intrauterino
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESP.	Especialista
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
Nº	Número
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAE	Pílulas Anticoncepcionais de Emergência
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PROF^a.	Professora
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 POLITICAS PUBLICAS DE SAÚDE DA MULHER.....	13
3.2 DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS.....	13
3.3 CONTRACEPÇÃO.....	14
3.4 METODOS CONTRACEPTIVOS.....	15
3.4.1 Métodos contraceptivos reversíveis.....	16
3.4.2 Métodos contraceptivos irreversíveis.....	21
3.5 PRÁTICAS DE METODOS CONTRACEPTIVOS.....	22
3.6 ATENÇÃO DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR.....	23
4 METODOLOGIA.....	25
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	25
4.2 LOCAL E PERÍODO DE ESTUDO.....	25
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	26
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	26
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	27
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	27
5 ANALISE E DISCUSSAO.....	29
5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES.....	29
5.2 CATEGORIZAÇÃO DOS RESULTADOS.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
REFERÊNCIAS.....	44
APENDICES.....	47
APENDICE A.....	48
APENDICE B.....	49
APENDICE C.....	51
APENDICE D.....	52
APENDICE E.....	53

1 INTRODUÇÃO

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais pode contribuir para que as mulheres escolham o método mais adequado ao seu comportamento sexual e às suas condições de saúde, bem como, utilizem o método escolhido de forma correta. Assim, esse entendimento, deve estar ligado à prevenção da gravidez indesejada, do aborto provocado, da mortalidade materna e de outros agravos à saúde relacionados à morbimortalidade reprodutiva.

O programa de assistência integral à saúde da Mulher (PAISM) é de suma importância para a saúde reprodutiva do Brasil, a atenção à mulher é de forma integral, oferecendo assistência em clínica ginecológica, no pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, infecções sexualmente transmissíveis (IST), câncer de colo de útero e de mama, além do atendimento a outras necessidades femininas (BEZERRA et al., 2018).

De acordo com o art. 2º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, o planejamento familiar é definido como o conjunto de ações para regular a fecundidade com garantias de direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Constitui-se, portanto, em um direito sexual e reprodutivo e, dessa forma, a atenção em planejamento familiar deve levar em consideração o contexto de vida de cada pessoa e o direito de todos poderem tomar decisões sobre a reprodução sem discriminação, coerção ou violência (BRASIL, 1996).

O planejamento familiar está inserido nas estratégias de saúde oferecidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF é composta por uma equipe multidisciplinar que busca sempre prestar uma assistência de qualidade, integral e contínua que abranja a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação de forma que satisfaça as necessidades de toda a população, sendo também responsável por orientar a família sobre o planejamento familiar. É considerada a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2002).

O Ministério da Saúde (MS) financia e compra os contraceptivos e insumos no âmbito do Programa Saúde da Mulher e o enfermeiro tem a responsabilidade de ofertar as informações, aconselhar, fazer acompanhamento clínico disponibilizando diferentes opções de métodos anticoncepcionais, desenvolver atividades educativas e abranger todos os aspectos da saúde integral da mulher (GONÇALVES et al., 2019).

Os métodos contraceptivos são utilizados para se evitar a fecundação de um óvulo ou até a liberação do mesmo a ser fecundado, esses métodos podem ser de dois tipos os reversíveis que é aquele que só evita uma gravidez enquanto estiver sendo usado e os irreversíveis que após

utilizados é quase impossível recuperar a capacidade da mulher engravidar (FARIAS et al., 2016).

Não existe o método 100% eficaz, pois todos tem uma probabilidade de falhar, no entanto, é necessário estar bem informado para escolher o melhor método, aquele que se adequa as necessidades de cada indivíduo. É muito importante ter consciência de que qualquer método escolhido só funcionará se for utilizado da maneira correta. O anticonceptivo deve ser escolhido com a ajuda de um profissional da saúde e em comum acordo entre o casal (FERREIRA et al, 2019).

Diante disso surgem as seguintes indagações: A população tem conhecimento de todos os métodos contraceptivos existentes? As mulheres sabem quais os métodos contraceptivos que o Sistema Único de Saúde oferece? Qual o método mais utilizado pelas mulheres?

Escolheu-se o referido estudo pelo fato da pesquisadora ter interesse na temática abordada e também pela experiência vivida em estágio, onde se observou que a maioria das mulheres não tinha entendimento sobre os métodos contraceptivos existentes.

Tendo em vista que a escolha do método contraceptivo deve ser avaliada tanto pelo profissional como pelo casal, incentivando a participação do parceiro nesta decisão para propiciar uma divisão de responsabilidades, melhorando desta forma a qualidade das informações, o estudo torna-se relevante, pois somente com a aquisição de informações e conhecimento sobre os métodos contraceptivos possibilitará identificar as vantagens e desvantagens de cada método, assim como saber qual será o mais adequado para cada caso.

Pretende-se com essa pesquisa identificar qual o conhecimento e prática das mulheres acerca dos métodos contraceptivos, bem como ressaltar a importância do planejamento familiar. Dessa forma, espera-se que o presente estudo possa contribuir nas discussões e pesquisas dos profissionais e acadêmicos, trazendo dados acerca do tema em estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento e as práticas das mulheres participantes acerca dos métodos contraceptivos.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar as mulheres participantes quanto as características socioeconômicas e gineco-obstétricas;
- Determinar quais os métodos contraceptivos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde as mulheres conhecem.
- Identificar quais métodos contraceptivos são mais utilizados pelas mulheres.
- Verificar os fatores determinantes para a escolha do uso de contraceptivos pelas mulheres pesquisadas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 POLITICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER

A saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XX através dos programas de saúde materno-infantil, neste período, às ações eram limitadas, sendo relativas à gravidez e ao parto. Em 1979, o Ministério da Saúde desenvolveu a PAISM, que passou a ser implementado a partir de 1984. Este programa representou um avanço na abordagem da saúde da mulher, enfatizando a necessidade de oferta de ações de promoção, prevenção e de recuperação da saúde, abordando a atenção à saúde da mulher de uma forma integral, estabelecendo como componentes fundamentais a atenção clínico ginecológica, a prevenção e o controle do câncer ginecológico, o planejamento familiar, a atenção no pré-natal, parto e puerpério e a prevenção e o controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). (SILVA, 2017).

De acordo com a PAISM são importantes as ações educativas e de redução da vulnerabilidade das adolescentes aos agravos à saúde sexual e reprodutiva. Assim, cabe aos serviços de saúde a prestação de uma assistência adequada e o desenvolvimento de ações educativas que abordem a sexualidade com informações claras e científicas, introduzindo gênero, classe social e as diferenças culturais de iniciação da vida sexual e reprodutiva, de modo que a informação aporte maiores conhecimento e seja mais resolutiva (PAIVA, 2014).

A PAISM é de fundamental importância para a população feminina, pois foi através dela que mostrou a importância da política pública no âmbito da reprodução e saúde como todo. Esse programa ampliou a assistência a população feminina onde a mesma passou a ter maior visibilidade em todas as etapas da vida, de certa forma deixando a mulher responsável por o seu próprio corpo inclusive na área reprodutiva (SILVA, 2017).

No ano de 2004, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), essa política vem falar do compromisso com a implementação de atos de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas que podem ser prevenidas e evitadas. O SUS, a partir dessa política são ofertadas ações educativas a vacinas, do planejamento reprodutivo a disponibilização dos métodos contraceptivos, do pré-natal, parto ao puerpério, do incentivo a hábitos saudáveis aos exames preventivos, dos cuidados da saúde da adolescente aos cuidados à saúde da mulher idosa (BRASIL, 2013).

3.2 DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Os direitos sexuais e reprodutivos fazem parte do conjunto dos direitos humanos onde esses são reconhecidos por toda a humanidade. Os direitos humanos são acatados como básicos, fundamentais e essenciais, pois sem eles o indivíduo não é capaz de ter uma vida digna. Os direitos humanos incluem o direito à vida e à liberdade, à liberdade de opinião e de expressão, ao trabalho, à educação, à alimentação, à saúde, a moradia, sexuais e reprodutivos e entre muitos outros (ARAÚJO, 2017).

Na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, os indivíduos são capazes de ter uma vida sexual segura e satisfatória e devem ser livres para decidir se querem ter filhos ou não, quando quer e com que frequência desejam ter filhos. Nos direitos reprodutivos os indivíduos tem direito as informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar, meios, métodos e técnicas para ter ou não filhos, desempenhando sua sexualidade livre de qualquer repressão ou distinção. Nos direitos sexuais cada um tem o direito de expressar sua sexualidade e orientação sexual, se quer ou não ter relações sexuais, serviços de saúde com qualidade e direito a informação e a educação sexual e reprodutiva (MOZZAQUATRO; ARPINI, 2017).

O planejamento familiar é uma política nacional de saúde que se refere ao conjunto de ações educativas que são oferecidos a homens e mulheres, para que esses possam ter uma vida sexual saudável, sendo de escolha do casal os recursos para anticoncepção, assim facilitando a organização do tamanho da família, dessa forma auxiliando as pessoas que pretendem ter uma certa quantidade de números de filhos e aquelas que deseja adiar ou não ter filhos (SILVA, 2017).

Uma das ações imprescindíveis do planejamento familiar para garantir os direitos reprodutivos no país é ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos ofertados pelo SUS, bem como ao acesso ao aconselhamento e acompanhamento clínico de modo que o indivíduo escolha o método que mais atenda a suas necessidades, a atenção ao planejamento também contempla o tratamento para a infertilidade (BRASIL, 2002).

Existe uma variedade de alternativas contraceptivas colocadas à disposição das mulheres em idade reprodutiva. As mulheres que fazem o uso de um ou dois métodos podem planejar os filhos de acordo com sua vontade, prevenindo assim gravidez não desejada e reduzindo o risco de aborto inseguro, que por muitas vezes causam a morte da mulher ou a deixam com sequelas, onde, poderiam ser evitadas se as mesmas tivessem acesso aos métodos contraceptivos (PAIVA, 2014).

3.3 CONTRACEPÇÃO

Contracepção é uma das principais ferramentas do planejamento familiar e consiste em um conjunto de métodos que visam evitar a fecundação de um óvulo por um espermatozoide, ou seja, uma gravidez. Além disso, o sistema único de saúde em todos os seus níveis de saúde tem a obrigatoriedade de garantir a atenção integral à saúde que abranja a assistência ao planejamento familiar abordando a contracepção (MENDES, 2019).

Os anticoncepcionais são utilizados por pessoas que têm vida sexual ativa e querem evitar uma gravidez. Além disso, eles podem proteger de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Existe uma variedade de métodos e esses estão classificados em cinco grupos, que são: métodos comportamentais, métodos de barreira, contracepção hormonal, contracepção cirúrgica e dispositivo intrauterino. Há alguns tipos de métodos contraceptivos disponíveis no mercado, como a camisinha masculina, camisinha feminina, o Dispositivo Intrauterino (DIU), contracepção hormonal injetável, contracepção hormonal oral entre outros (GONÇALVES et al., 2019).

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais pode contribuir para que os indivíduos escolham o método mais adequado ao seu comportamento sexual e às suas condições de saúde, bem como, utilizem o método escolhido de forma correta. O limitado acesso aos contraceptivos e suas informações acarreta decorrências negativas como mortes maternas-infantis, gravidez não desejada, parto prematuro, recém-nascido com baixo peso e outras complicações (BRASIL, 2013).

A contracepção não está só ligada apenas ao planejamento familiar como também sofre influências do meio cultural e social onde deve ser respeitado crenças, valores e costumes de cada indivíduo, para saber qual o melhor método para ser utilizado a mulher deve seguir as orientações de um profissional de saúde, que levará em consideração suas características individuais, o perfil da paciente e também possíveis doenças associadas que ela possa ter (SILVA, 2017).

No mundo o uso de contraceptivos subiu 3,4% em vinte e quatro anos, muitas mulheres mesmo sem querer engravidar não fazem uso dos métodos contraceptivos por vários motivos como: indisponibilidade dos métodos anticonceptivos em alguns lugares, questões religiosas, o medo por ter vários efeitos adversos, por não ter conhecimento sobre os métodos sobre mecanismos de ação, eficácia, vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações (ARAÚJO, 2017).

3.4 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Os métodos contraceptivos ou anticoncepcionais, são maneiras, medicamentos, objetos e cirurgias usadas pelas pessoas para evitar a gravidez. Existem métodos que podem ser considerados reversíveis, que são aqueles em que a pessoa, após parar de usá-los, pode voltar a ter a capacidade de engravidar. E também existem métodos considerados irreversíveis, como a ligadura de trompas uterinas e a vasectomia, após utilizá-los é muito difícil a pessoa recuperar a capacidade de engravidar. No entanto, para as pessoas optarem pela ligadura de trompas uterinas ou pela vasectomia como um método anticoncepcional, elas precisam estar seguras de que não querem mais ter filhos (BRASIL, 2004).

Os contraceptivos são instrumentos capazes de proporcionar aos indivíduos, desde que sejam utilizados de forma consciente e correta, um controle seguro sobre sua fecundidade, para que possam decidir sobre ter ou não ter filhos, escolher o momento de tê-los, e a quantidade, de acordo com a vontade da pessoa ou do casal (SILVA, 2017).

3.4.1 Métodos Contraceptivos Reversíveis

Os métodos contraceptivos reversíveis também conhecido como temporários são os hormonais (oral, pílula de emergência, injetável, percutâneo, implante subcutâneo e vaginal), de barreira (agentes espermicidas, diafragma e preservativos), intrauterinos (DIU de cobre e levonorgestrel) e comportamentais ou naturais (tabelinha, muco cervical, temperatura e coito interrompido) (GOMES, 2019).

Os anticoncepcionais hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais, são esteroides utilizados em associação com a finalidade básica de impedir a concepção, classificada em combinadas onde compõem-se de um estrogênio associado a um progestogênio, onde essas se dividem-se ainda em monofásicas, bifásicas e trifásicas. Nas monofásicas, a dose dos hormônios é a mesma em todos os comprimidos da cartela. As bifásicas contêm dois tipos de comprimidos ativos com os mesmos hormônios em proporções diferentes. As trifásicas contêm três tipos de comprimidos ativos com os mesmos hormônios em proporções distintas. A pílula é de baixo custo e deve ser ingerida todos os dias ao mesmo horário, tem eficácia de 99% (BRASIL, 2013).

Os anticoncepcionais hormonais orais, utilizados isoladamente com a finalidade básica de impedir a concepção, classificados em minipílulas é constituída por progestogênio isolado. As minipílulas são comprimidos que contêm uma dose muito baixa de progestogênio, que

promove o espessamento do muco cervical, dificultando a penetração dos espermatozoides, e inibe a ovulação em aproximadamente metade dos ciclos menstruais. Esse método tem eficácia de 97% deve ser tomado diariamente e no mesmo horário, são indicados para nutrízes, pessoas com problemas cardiovasculares e tabagista onde as mesmas tem contra indicação de estrogênio (FINOTTI, 2015; CURTIS et al., 2016).

As pílulas anticoncepcionais de emergência (PAE) são às vezes chamadas de pílulas “do dia seguinte” ou contraceptivos pós-coito. São pílulas que contêm vinte vezes mais hormônios, elas podem ter somente progestógeno ou progestógeno e estrógeno juntos, que deve ser utilizada após uma relação sexual desprotegida, funcionam basicamente impedindo ou retardando a liberação de óvulos do ovário (ovulação). Não têm efeito caso a mulher já esteja grávida, tem eficácia de até 95% se tomado nas primeiras 24 horas (FINOTTI, 2015).

Os anticoncepcionais injetáveis mensais são combinados e, em suas diferentes formulações, contêm um éster de um estrogênio natural, o estradiol e um progestogênio sintético. É administrado mensalmente e tem eficácia de 99,7 a 99,9% (GOMES, 2019).

Os anticoncepcionais injetáveis trimestrais são constituído apenas de progestágenos, é um progestogênio semelhante ao produzido pelo organismo feminino, que é liberado lentamente na circulação sanguínea, por não conter estrógeno pode ser usado durante a amamentação. É administrada a cada 3 meses e tem eficácia de 99,97% (CURTIS et al., 2016).

Os implantes são métodos contraceptivos constituídos de um sistema de silicone polimerizado com um hormônio no seu interior, responsável pelo efeito anticoncepcional quando liberado na corrente sanguínea. Esse sistema é à base de progestagênio. É necessário ser realizado uma pequena cirurgia para ser colocado o implante e o mesmo deve ser substituído a cada cinco anos e tem eficácia de 99%. Por não conter estrogênio pode ser usado durante a amamentação e funciona por meio de espessamento do muco cervical e interrupção do ciclo menstrual, o que também impede a liberação de óvulos pelos ovários (BORGES, 2017, GONÇALVES et al., 2019).

O anticonceptivo percutâneo também conhecido como adesivo anticoncepcional, é um material aderente que deve ser colado na pele da mulher e permanecer na mesma posição por uma semana. Esse método contraceptivo possui em sua fórmula a combinação de dois hormônios: progestogênio e o estrogênio, que libera continuamente os dois hormônios diretamente através da pele para a corrente sanguínea, por ser absorvido na pele ele evita efeitos colaterais da pílula e tem eficácia de 91%. Usa-se um novo adesivo a cada semana, durante três semanas e na quarta semana não se usa, a troca do adesivo deve ocorrer toda a semana. Ele

Funciona basicamente impedindo a liberação de óvulos pelos ovários (LIMA et al., 2017; BRASIL, 2013).

O anel vaginal trata-se de um anel transparente e flexível de silicone que depois de inserido na vagina, vai aos poucos liberando os hormônios progesterona e estrogênio no corpo para evitar que os ovários liberem óvulos, ele também torna o muco cervical espesso, o que impede o espermatozoide de chegar até o óvulo. Ele é deixado no lugar por 3 semanas e depois é retirado, faz uma pausa de uma semana e então insere um novo anel, a desvantagem dele é o auto custo e sua eficácia é de 91% (SANTOS, FERREIRA, FERREIRA 2018)

Os métodos de barreira são aqueles que impedem a trajetória do espermatozoide em direção ao óvulo, impondo obstáculos mecânicos e/ou químicos à penetração dos espermatozoides no canal cervical (FERREIRA et al., 2019)

Os agentes espermaticidas são substâncias químicas que formam uma película que recobre a vagina e o colo do útero, atuam destruindo ou mobilizando os espermatozoides devido a lesão em sua membrana celular. Estão disponíveis no mercado em forma de cremes, geleias, espumas e óvulos. Recomenda-se o uso associado com outro método de barreira como preservativo ou diafragma, para aumentar a eficácia. Deve ser colocado no período de uma hora antes da relação sexual ou pelo menos dez minutos antes, a mulher coloca o espermicida com o aplicador o mais fundo possível e no caso da espuma deve-se agitar o frasco e depois aplicar. Tem eficácia de 72% (FINOTTI, 2015; BRASIL, 2013).

Diafragma é um dispositivo circular de borracha ou silicone em forma de cúpula, possui uma mola flexível em sua borda que ao ser introduzida na vagina forma uma barreira física no colo do útero. Possuem diversos tamanhos e deve ser medido por um profissional de saúde. Antes da introdução recomenda-se o uso de um espermicida para aumentar a eficácia do método. Pode ser colocado na hora da relação sexual ou, no máximo, até duas horas antes da relação sexual. Só deve ser retirado de seis a oito horas após a última relação sexual, que é o tempo suficiente para que os espermatozoides que ficaram na vagina morram tem eficácia de 88% (VIEIRA et al., 2016; CORRÊA et al., 2017)

O preservativo masculino ou camisinha é constituído por um envoltório de borracha de látex, bem fino, porém resistente, que se adapta ao pênis ereto, ele retém o esperma por ocasião da ejaculação. Oferece proteção anticoncepcional e protege contra IST/AIDS. Não permitem que o esperma e os microrganismos contidos no sêmen entrem em contato com a vagina e impedem que os microrganismos da vagina penetrem no pênis, tem eficácia de 90 A 98% e deve ser colocado antes de qualquer contato do pênis com a vagina e deve ser retirado com o pênis ainda ereto (GONÇALVES et al, 2019).

O preservativo feminino também conhecido como camisinha ou condom feminino, é um saco transparente de poliuretano, macio e fino, para uso vaginal, constituído de dois anéis flexíveis em cada extremidade. O anel o menor que está na extremidade fechada do preservativo é colocado internamente na vagina onde se encaixa no colo do útero; o outro, maior, vai ficar externamente à vulva. Trata-se de um método de proteção contra IST/HIV/Aids e de anticoncepção sob o controle da mulher que deve ser usado uma única vez, tem eficácia de 75 a 82% (BRASIL, 2013).

Dispositivo intrauterino é de plástico flexível, em forma de T, que mede aproximadamente 31 mm. Pode ser adicionado cobre ou hormônios que, inserido na cavidade uterina, através da vagina exerce função contraceptiva. É um dos métodos de planejamento familiar mais usados em todo o mundo (GOMES, 2019).

O DIU de cobre é feito de polietileno estéril radiopaco e revestido com filamentos e/ou anéis de cobre, enrolado em sua haste vertical, o TCu-380 A é o mais eficaz dos DIU com cobre e seu efeito depois da inserção dura 10 anos. Atua impedindo a fecundação porque torna mais difícil a passagem do espermatozoide pelo trato reprodutivo feminino, reduzindo a possibilidade de fertilização do óvulo, assim afetando os espermatozoides e os óvulos de várias maneiras (ARAÚJO, 2017).

A remoção pode ser feita por um profissional de saúde considerando-se o tempo de uso do DIU que é de 10 anos após a inserção, por solicitação da usuária ou por indicação clínica. Não se deve recusar ou adiar desnecessariamente a remoção de um DIU quando a mulher a solicita, seja qual for a razão do pedido, ele tem um ótimo custo benefício e sua eficácia é de 99,2% a 99,4% (BRASIL, 2013).

O DIU com levonorgestrel ou hormonal, é o que libera hormônio ele é feito de polietileno e a haste vertical é envolvida por uma cápsula que libera continuamente pequenas quantidades de levonorgestrel. Pode ser utilizado como método anticoncepcional, no tratamento da menorragia e na terapia de reposição hormonal da mulher na menopausa, associado ao estrogênio. A duração de uso recomendada é de cinco a sete anos (GOMES, 2019; FINOTTI, 2015).

A remoção pode ser feita por um profissional de saúde considerando-se o tempo de uso do DIU que é de 5 a 7 anos após a inserção, ou por solicitação da usuária ou por indicação clínica. Não se deve recusar ou adiar desnecessariamente a remoção de um DIU quando a mulher a solicita, seja qual for a razão do pedido. É um método contra indicado para mulheres que tiveram IST recentemente e tem múltiplos parceiros (BRASIL, 2013).

Os métodos comportamentais, também conhecidos como métodos de abstinência periódica ou de percepção da fertilidade ou métodos naturais, são técnicas para obter ou evitar a gravidez, mediante a identificação do período fértil da mulher. O casal pode concentrar as relações sexuais nessa fase, caso deseje obter uma gravidez, ou abster-se de relações sexuais vaginais, caso deseje evitar a gravidez (MENDES, 2019; BEZERRA et al., 2018).

Tabela ou calendário ou ritmo – Ogino-Knaus é determinado pelo período fértil, por meio da observação do padrão menstrual prévio, durante 6 a 12 meses, e do cálculo para encontrar seu início e fim. A mulher que quiser usar esse método deve ser orientada a marcar em um calendário, durante pelo menos seis meses, o primeiro dia de cada menstruação, para verificar o número de dias que durou cada ciclo menstrual. Este método é pouco eficaz, não sendo recomendado para mulheres com doenças que predispõe gravidez de risco e nem para mulheres com ciclo menstrual irregular, com variação de dez dias, tendo índice de falha é de 14 a 47% (BRASIL, 2013; VIEIRA et al., 2016).

Billings ou muco cervical baseia-se na identificação do período fértil por meio da auto-observação das características do muco cervical e à sensação de umidade na vagina ao longo do ciclo menstrual. No período fértil há aumento da umidade e da lubrificação da vagina devido ação estrogênica e o muco torna-se transparente, elástico, escorregadio e semelhante à clara de ovo. Este método é simples, toda mulher bem orientada pode identificar o muco cervical, o índice de falha é de 15 a 28% e pode ser utilizado para concepção e contracepção (FINOTTI, 2015, BRASIL, 2013).

A Curva térmica basal ou de temperatura fundamenta-se nas alterações da temperatura corporal da mulher ao longo do ciclo menstrual. No período próximo à ovulação, ocorre aumento da temperatura entre 0,3 e 0,8% devido a ação da progesterona no centro termorregulador do hipotálamo, geralmente no meio do ciclo. A temperatura basal corporal é a temperatura do corpo em repouso. A temperatura pode ser verificada por via oral, retal ou vaginal. (EVANGELISTA et al., 2014).

O casal que não deseja engravidar deve evitar as relações sexuais com penetração vaginal no período de quatro a cinco dias antes da data prevista da ovulação até o quarto dia da temperatura basal alta, o índice de falha é de 6 a 20%, não é recomendado para mulheres em climatério, que tenha sono irregular e que tenha alterações psiquiátricas graves (FINOTTI, 2015).

Coito interrompido nesse método contraceptivo, o homem retira o pênis da vagina antes da ejaculação, quando o esperma é liberado durante o orgasmo, também conhecido como gozar fora pois o homem deposita o sêmen longe dos genitais femininos. Esse método não é confiável,

pois o esperma pode ser liberado antes do orgasmo, além disso, ele exige que o homem tenha um grau elevado de autocontrole e um senso preciso do momento adequado de interromper o coito (GOMES, 2019).

3.4.2 Métodos Contraceptivos irreversíveis

Também conhecido como métodos cirúrgicos, são métodos contraceptivos definitivos que podem ser realizados na mulher, por meio da ligadura das trompas (laqueadura ou ligadura tubária) e no homem, por meio da ligadura dos canais deferentes (vasectomia) (FINOTTI, 2015).

No Brasil, segundo o art. 10 da Lei 9.263, a esterilização masculina ou feminina somente é permitida em homens e mulheres que tenha capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou que tenha pelo menos dois filhos vivos. Desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico ou, ainda, em situações de risco à vida ou à saúde da mãe ou do futuro concepto (BRASIL, 2013)

Laqueadura tubária é o método permanente de contracepção no qual cada trompa é ligada e seccionada, ou bloqueada com um grampo ou anel ou por eletrocoagulação. O método requer procedimento cirúrgico simples, que pode ser feito via laparoscópica. É um método muito eficaz, mas depende de como as trompas foram bloqueadas. Tendo muitas vantagens como a mulher não precisar lembrar dos métodos e não apresenta efeitos colaterais ao longo tempo, porém, não previne contra IST's (BEZERRA et al., 2018).

A vasectomia é um procedimento cirúrgico simples, de pequeno porte, seguro e rápido. Consiste na ligadura dos ductos deferentes. Tem por objetivo interromper o fluxo de espermatozoides em direção à próstata e vesículas seminais para constituição do líquido seminal (MENDES, 2019).

Este método oferece anticoncepção permanente para homens que não desejam ter mais filhos, é um procedimento que não afeta os testículos e não afeta o desempenho sexual. Após a vasectomia o homem deve usar preservativo ou outro método pelo menos nas primeiras 20 ejaculações ou nos primeiros três meses, o que ocorrer primeiro (BRASIL, 2013).

3.5 PRÁTICA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

No Brasil os hormônios orais e injetáveis e o preservativo são os mais utilizados por mulheres que tem um menor número de filhos. O que se observa também é que os métodos cirúrgicos, como a laqueadura e a vasectomia, aumentam à medida que cresce o número de filhos, apresentando prevalência significativa. Tal fato era esperado, uma vez que um número maior de filhos pode indicar que o casal alcançou o número desejado ou, em alguns casos, vivenciou a experiência de uma gravidez não planejada, estimulando a procura por métodos mais eficazes (GONÇALVES et al., 2019).

Existem vários métodos anticoncepcionais que ajudam a evitar uma gravidez indesejada, como a pílula anticoncepcional ou o implante no braço, porém apenas a camisinha evita a gravidez e protege contra doenças sexualmente transmissíveis ao mesmo tempo e, por isso, deve ser usado em todas as relações, especialmente quando não se conhece o parceiro ou parceira (FERREIRA et al., 2019).

O Brasil sendo um país de média renda apresenta prevalências no uso dos métodos contraceptivos de um país de alta renda com o uso dos contraceptivos chegando a 80%, com concentração a anticoncepcionais reversíveis de baixa duração e como como camisinha e a pílula anticoncepcional. Nota-se que quanto maior a renda do país maior a prevalência do uso dos métodos (ARAÚJO, 2017).

Muitas mulheres inicialmente recorrem para o uso da camisinha quando não tem relação estável, ao começar um relacionamento estável troca o uso da camisinha que não só previne gravidez como protege de IST's, para anticoncepcional oral sendo ele combinado ou minipílula e ao atingir sua meta de reprodutividade, mesmo tendo conhecimento de métodos reversíveis de longa duração e de alta eficácia elas optam pela laqueadura (ARAÚJO, 2017).

O conhecimento sobre os métodos contraceptivos e os riscos advindos de relações sexuais desprotegidas são fundamentais para que os adultos como também os adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira adequada e saudável, assegurando a prevenção da gravidez indesejada e das IST's, além de ser um direito que possibilita cada vez mais, ao ser humano, o exercício da sexualidade desvinculado da procriação (MENDES, 2019).

Apesar do SUS ofertar alguns anticoncepcionais a maioria das mulheres compra o contraceptivo na rede comercial de farmácias ou na farmácia popular, a predominância da compra em farmácias é ainda maior entre as usuárias de camisinha e de pílulas anticoncepcionais e pílulas de emergência (PAIVA, 2014).

3.6 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Na atenção em anticoncepção, é muito importante oferecer diferentes opções de métodos anticoncepcionais para todas as etapas da vida reprodutiva, de modo que as pessoas tenham a possibilidade de escolher o método mais apropriado às suas necessidades e circunstâncias de vida. No que se refere particularmente à atenção em anticoncepção, esta pressupõe a oferta de informações, de aconselhamento, de acompanhamento clínico e de um leque de métodos e técnicas anticoncepcionais, cientificamente aceitos, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, num contexto de escolha livre e informada (OLSEN et al., 2018; FERREIRA et al., 2019).

O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios e métodos. Onde para cada contraceptivo há pontos negativos e positivos, assim sendo de suma importância informações seguras e completas sobre uso, para esclarecer adequadamente todas as dúvidas da população, dessa maneira, a Organização Mundial da Saúde (OMS) disponibilizou um manual de informações e direcionamentos de condutas para profissionais de saúde (MENDES, 2019)

Uma das metas da assistência de enfermagem no planejamento familiar onde o mesmo traz consigo uma ambiguidade é prestar uma assistência qualificada de pré-natal, assistência humanizada em situações de abortamento e após o abortamento, no climatério, violência sexuais e nas urgências e emergências obstétricas e ao parto e nascimento, conversar esclarecer dúvidas e ofertar métodos contraceptivos (SILVA, 2017).

Para que haja essa escolha livre e informada, é necessário manter a oferta de métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde e contar com profissionais capacitados para auxiliar o casal a fazer sua opção contraceptiva em qualquer momento da vida. Todavia, são inúmeros os fatores que influenciam nessa escolha e na adesão aos métodos contraceptivos, como os aspectos socioeconômicas e culturais (SANTOS et al., 2015).

Uma das ações do papel de enfermagem são as atividades educativas essas que de certa forma mostram que a assistência prestada está sendo de qualidade, um dos motivos das atividades educativas é oferecer conhecimentos necessários para a escolha livre e informada aos usuários. As atividades podem ser em forma de palestras, rodas de conversa, onde observa-se retorno positivo dessas ações quando os convidados da mesma apresentam compreensão sobre assunto abordado e formando um diálogo entre palestrante e convidados, são desenvolvidas nos serviços de saúde e nos diversos espaços sociais existentes na comunidade e

deve ter a participação de todos, enfatizando que o enfermeiro deve ministrar essas ações com uma comunicação verbal que todos compreendam (BRASIL, 2013).

É necessário salientar, entretanto, que na assistência de enfermagem no âmbito do planejamento familiar, o desejo do casal é prioridade. O papel do enfermeiro é auxiliar o casal, de forma não coercitiva, a escolher o método mais adequado, seja para contracepção ou concepção (BRASIL, 2013)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, que busca compreender o conhecimento e a prática das mulheres frente aos métodos anticoncepcionais.

O estudo descritivo é uma das formas de descrever e expor as reflexões do autor sobre o tema abordado, descrevendo os aspectos mais importantes e da forma mais fidedigna possível (MARCONI; LAKATOS, 2017).

A pesquisa exploratória tem a finalidade de ampliar informações a respeito de um determinado assunto. Sendo uma pesquisa, aparentemente simples, explora a realidade buscando maior conhecimento e essas apresentam menor rigidez no planejamento (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Para GIL (2017) a pesquisa qualitativa não se trata apenas de uma disciplina ou campo de estudo, e sim de uma ligação entre termos, conceitos e suposições, dessa forma se torna complexa e ampla, em outras palavras ela é realizada a partir de entrevistas individuais ou de discussões de grupos e, sua análise, é verticalizada em relação ao objeto de estudo.

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Jardim Siqueira, que se situa no bairro Jardim Siqueira no município de Ipubi-PE.

Ipubi, localiza-se no Pernambuco na Região do Araripe, distante 581,6033 km da capital, Recife. Dados do censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam que Ipubi possui uma área territorial de 693,914 km² e população estimada de 61.249 pessoas (IBGE, 2020).

O local foi escolhido por ser a ESF a responsável pelo planejamento familiar e devido a unidade em questão possuir uma demanda satisfatória para atender aos objetivos desta pesquisa.

Antes de iniciar a pesquisa foi solicitado a Secretaria Municipal de Ipubi o pedido de autorização para a realização da pesquisa em campo (APÊNDICE A).

O período da coleta ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2020.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

As pessoas envolvidas no estudo foram as mulheres que frequentam a Unidade Básica de Saúde Jardim Siqueira no município de Ipubi-PE.

Foram incluídas na pesquisa todas as mulheres que contemplaram os seguintes critérios de inclusão: ter idade entre 18 e 35 anos, com vida sexual ativa, que estão cadastradas e frequentem a Unidade Básica de Saúde (UBS) em questão, que realizam planejamento familiar e que tiveram interesse e disponibilidade de participar do estudo de forma espontânea mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), também foi recolhido após a assinatura do TCLE o Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE)(APÊNDICE C).

Foram excluídas da pesquisa todas as mulheres que ainda não iniciaram a vida sexual, histerectomizadas ou que possuam algum déficit cognitivo que impossibilite sua participação.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi realizado uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE D) com as participantes.

Para Marconi, Lakatos (2017), a entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas, mediante conversação, obtenha informações a respeito de determinado assunto. O objetivo principal de uma entrevista é a obtenção de informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema.

A entrevista semiestruturada é aquela onde o entrevistador possui um ponto de partida e um roteiro inicial a seguir. No entanto, permite que a conversa seja conduzida sem seguir totalmente uma mesma direção. O recrutador pode alterar a ordem das perguntas ou até modificá-las, conforme a entrevista for evoluindo (BATISTA; CAMPOS, 2016)

Assim como todo e qualquer instrumento de coleta de dados, a entrevista também possui suas vantagens e limitações. Marconi; Lakatos (2017) relatam que algumas das vantagens é que pode ser utilizada com analfabetos ou alfabetizados, e que há maior flexibilidade, podendo o entrevistador repetir ou esclarecer perguntas, formular de maneira diferente; especificar algum significado, como garantia de estar sendo compreendido.

As entrevistas foram feitas individualmente, em lugares reservados na Unidade Básica de Saúde Jardim Siqueira nos dias de quarta e quinta no horário das 8:00 às 11:00. Antes da

entrevista o assunto foi abordado e foi solicitado a autorização por meio do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz (APÊNDICE E) para que a mesma seja gravada.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após os dados serem coletados através de entrevista, faz-se necessário uma interpretação dos mesmos, a fim de obter as respostas necessárias para conclusão da pesquisa. Após obtenção dos relatos, as falas das participantes foram transcritas na íntegra. Uma vez obtido as informações necessárias para dar continuidade ao projeto, os dados foram analisados por meio de análise do conteúdo.

Para Marconi, Lakatos (2017), a análise apresenta os dados sobre a perspectiva do que já existe e do que é estudado correlacionando com outros fatores também existentes. A elaboração da análise é realizada em três níveis onde a primeira é interpretação, a segunda é explicação e a terceira é a especificação.

Sob a ótica de Minayo (2009), análise de conteúdo vai além de um simples procedimento técnico – científico. Corresponde a uma investigação histórica, tanto no aspecto teórico como no prático da pesquisa, partindo de algo já existente, com o objetivo de um maior aprofundamento no tema da pesquisa.

4.6 ASPECTO ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa ocorreu respaldada nas normas legais da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Estas diretrizes foram criadas com afincos de proporcionar legalidade às pesquisas envolvendo seres humanos. (BRASIL, 2012).

A pesquisa foi realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE), informando que as pessoas escolhidas aceitaram participar da pesquisa de forma anônima. O citado documento envolve linguagem simples e oportunidade do sujeito de recusar, ou se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem sofrer qualquer dano ou pena (APÊNDICE B).

O procedimento utilizado pode trazer riscos aos participantes tais como: desconforto, incômodo, receio, vergonha, impaciência, ansiedade e constrangimento, onde tais riscos foram minimizados pela pesquisadora, realizando a entrevista em local reservado, preservando a privacidade das participantes e informando que elas respondam aquilo que se sentir à vontade.

Os benefícios esperados com este estudo têm como base gerar, tanto uma discussão acerca da temática na comunidade acadêmica, quanto propiciar subsídios para base de futuros estudos.

5 ANALISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram realizadas entrevistas com 15 mulheres, assistidas na Unidade Básica de Saúde do Jardim Siqueira, Ipubi, Pernambuco. Com as informações coletadas, foi possível traçar a caracterização das participantes do estudo, dando enfoque às questões de caráter sócio demográfico, cultural, econômico e obstétricos destas.

Em seguida, os conteúdos inerentes às falas de tais participantes foram analisados e organizados em quatro categorias que melhor exemplificam o que foi compreendido de seus discursos; são elas: Conhecimento acerca de métodos contraceptivos; Escolha de métodos e motivos relacionados; Obtenção de informações sobre os métodos contraceptivos e Facilidades e dificuldades ao acesso aos anticoncepcionais.

Para garantir o anonimato das participantes foram utilizados codinomes de flores, como: Florzinha, Girassol, Jasmim, Margarida, Hortênsia, Lírio, Rosa, Orquídea, Tulipa, Cravo, Amor Perfeito, Gardênia, Amarílis, Lavanda e Flor de Cerejeira.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Neste item foi analisado a caracterização das mulheres participantes do estudo, tendo como base dados como: idade, escolaridade, estado civil, renda, religião e paridade. Estes foram expostos em forma de tabela como detalhado a seguir:

TABELA 1: Caracterização das participantes quanto aos aspectos sociodemográficos, culturais, econômicos e obstétricos.

VARIÁVEIS	Nº	%
IDADE		
18 – 23 anos	10	66,7%
24 – 29 anos	4	26,7%
30 – 35 anos	1	6,6%
ESCOLARIDADE		
Analfabeta	0	0%
Ensino fundamental	3	20%
Ensino médio	10	66,67 %
Ensino superior	2	13,33%

ESTADO CIVIL		
Solteira	11	73,34%
Casada	3	20%
União estável	1	6,66%
RELIGIÃO		
Católica	12	80%
Evangélica	2	13,34%
Espirita	0	0%
Outras	0	0%
Sem religião	1	6,66%
RENDA MENSAL		
Não sabe qual a renda	6	40%
Nenhuma renda	2	13,34%
Meio salário mínimo	3	20%
Um salário mínimo	3	20%
Dois salário mínimo	1	6,66%
Mais de dois salários mínimo	0	0%
PARIDADE		
Nulípara	5	33,34%
Primípara	4	26,66%
Multípara	6	40%

Fonte: Pesquisa direta, 2020

De acordo com a Tabela 1, pode-se perceber que a maior parte das mulheres entrevistadas apresentavam faixa etária entre 18 e 23 anos de idade, perfazendo um total de 66,6% de todas as participantes.

Vasconcelos (2019) relata que a atenção aos jovens deve ser detalhada principalmente no quesito de saúde sexual e reprodutiva, pois os mesmos tem comportamentos de riscos como ao não usar o preservativo resultando em um maior número de gravidez.

Sobre a escolaridade, o ensino médio apresentou maior frequência, sendo 66,6% de todas as participantes, seguido pelo ensino fundamental com 20% das participantes. A escolaridade facilita a compreensão das orientações acerca do cuidado da saúde e, em especial, de como planejar sua vida reprodutiva.

Considerando que o grau de escolaridade é um forte elemento para que as mulheres conheçam os métodos anticoncepcionais, assim como a política do planejamento familiar, os métodos disponíveis de contracepção, seus efeitos adversos e seus benefícios, quanto menor for o nível de escolaridade, diminui a perspectiva do entendimento, propiciando uma dificultando ao assimilar corretamente as informações passadas pelo profissional de saúde.

Acerca do estado civil, a maior parte das participantes que compuseram a amostra eram solteiras. O estado civil das entrevistadas é importante para a pesquisa, tendo em vista que as mulheres casadas são as que geralmente possuem parceiros fixos e apresentam maior preocupação com o uso dos métodos contraceptivos para controle de número de filhos. Já as solteiras, que podem apresentar instabilidade com um parceiro ou possuir múltiplos parceiros, devem ter o cuidado e aumentar a procura de métodos contraceptivos visando evitar uma gravidez indesejada ou uma IST.

Quanto a religião houve predominância da Católica, fato esperado tendo em vista que no país é a religião predominante, segundo o Censo de 2010, há um crescimento na diversidade dos grupos religiosos no Brasil, a proporção de católicos vem reduzindo embora mantenha-se majoritária com 64,63% da população (BDE, 2012).

É importante investigar a questão da religião, diante de que algumas delas não aconselham o uso de anticoncepcionais, tomando como base que a contracepção prejudica a intimidade dos casais e abre as portas para a infidelidade, assim como a principal finalidade da vida amorosa entre conjugues é a geração de filho.

Com relação a renda família a maioria das entrevistadas não possuem renda ou possuem uma renda igual ou inferior a um salário mínimo e 40% delas não souberam dar esta informação. Deixando nítido a desigualdade social e reforçando a importância de ofertar os métodos contraceptivos, pois a maioria por ter um poder aquisitivo menor pode também representar um menor acesso aos serviços de saúde principalmente nos serviços de anticoncepção.

Reafirma-se a relevância do estado socioeconômico, indicando que as pessoas que desfrutam de melhores condições de vida têm maior acesso à informação sobre anticoncepção, bem como revelam uma atitude ativa de busca dessas informações visando ao planejamento familiar.

Relacionado a paridade a maioria das mulheres já tiveram filhos, sendo 40% múltiparas e 26,66 primíparas. A demanda por métodos de contracepção mostra-se mais significativa entre as mulheres que possuem maior número de filhos, no que concerne ao fato destas desejarem espaçar ou limitar o número de filhos, muitas vezes por já ter atingido sua fecundidade desejada.

Considerando que o nível socioeconômico resulta na qualidade de vida das pessoas, pois, quanto maior a quantidade de filhos e o número de pessoas numa mesma família, consequentemente maiores serão os gastos. Adequar o salário ao número de filhos é essencial para a qualidade de vida das pessoas. O grande número de filhos, às vezes não possibilita as mulheres trabalhar para ajudar no orçamento familiar e quanto maior a família mais difícil fica a sobrevivência com o salário tão escasso que vivem.

5.2 CATEGORIZAÇÃO DOS RESULTADOS

Categoria 1: Conhecimento acerca de métodos contraceptivos

O planejamento familiar é um conjunto de ações ligadas a concepção ou contracepção de acordo com a particularidade de cada um. Os métodos contraceptivos são medicamentos, objetos, cirurgias e maneiras com o intuito de se evitar uma gravidez indesejada e DSTs no caso do preservativo feminino ou masculino.

Conhecer os métodos contraceptivos e suas formas de uso, não levam necessariamente a práticas contraceptivas eficientes. Apesar de existir uma disponibilidade de informações, o conhecimento efetivo sobre os métodos contraceptivos parece ser ainda insatisfatório, como demonstra as seguintes falas das entrevistadas:

“É muito importante... a gente tem filho porque quer mesmo, porque tem tanto remédio para evitar” (HORTÊNSIA).

“É um preventivo muito bom, eu acho que com eles evita de adolescentes engravidar e até a gente adulto mesmo” (LÍRIO).

“É um modo de você evitar colocar filho no mundo sem você querer né? De você se prevenir” (CRAVO).

“São métodos usados normalmente por mulheres que não desejam ter uma gravidez ou não desejam ter doenças sexualmente transmissíveis” (GIRASSOL).

“Creio que ele também serve pro cabelo, pro crescimento do cabelo que ele também é vitamina A né? E para evitar uma gravidez” (AMARILIS).

“Sei lá, entendo muita coisa não” (ROSA).

É perceptível através dos relatos que o conhecimento sobre os métodos contraceptivos ainda é raso, visto que quase todas as participantes associam os contraceptivos apenas a um meio de não engravidar e quase nunca ao objetivo de evitar uma IST. Há também relato de desconhecer completamente o que são os métodos contraceptivos ou até mesmo relacioná-lo a outras funções como ajudar no crescimento do cabelo deixando notório que a situação é bem preocupante.

Vieira e colaboradores (2016) referem que os métodos contraceptivos têm a função de reduzir as hipóteses de ocorrer uma gravidez não desejada e até mesmo prevenir a transmissão das ISTs quando se fala de método como preservativo.

O conhecimento sobre os métodos contraceptivos é importante para que os indivíduos possam vivenciar sua atividade sexual de uma forma apropriada e saudável, assegurando a prevenção de uma gravidez indesejada e das possíveis infecções sexualmente transmissíveis.

Outra questão abordada se refere a quais métodos contraceptivos as mulheres tem conhecimento. Existe uma variedade de contraceptivos que incluem: hormonais orais e injetáveis, métodos de barreira, o Dispositivo Intrauterino (DIU), bem como também a esterilização masculina e feminina.

Diante do relato das participantes, pode-se verificar a diversidade dos métodos que as mesmas conhecem, como se apresenta as seguintes falas:

“Conheço ciclo 21, progestagênio que eu tomo e tem o trimestral” (GIRASSOL).

“Conheço norelgestimil, o ciclo 21, microvlar, microdiol” (LÍRIO).

“Tem a camisinha, o anticoncepcional mesmo o remédio, DIU e só, acho que só esses” (ORQUÍDEA).

“Assim eu conheço só os comprimidos e a injeção, assim só esses” (GARDÊNIA).

“Anticoncepcional, pílula do dia seguinte, camisinha, DIU, adesivo, injeção, acho que só, que eu estou lembrada só” (FLORZINHA).

“O DIU, a pílula, camisinha, anticoncepcional, tem o método da tabelinha também né?” (JASMIM).

Ao avaliar as respostas das participantes nota-se que há uma maior referência dos métodos contraceptivos hormonais, poucos são os relatos acerca dos métodos comportamentais, isto pode estar relacionado a dificuldade de utilização destes métodos, os quais requerem um entendimento da mulher quanto seu padrão de fertilidade, assim como pode haver insegurança no uso destes. Quanto ao preservativo a referência deve estar ligada ao fato de ser o método mais conhecido e devido seu baixo custo em relação ao demais.

Reis et al (2020) dizem que é necessário as usuárias conhecerem todos os métodos contraceptivos, a sua finalidade e sua maneira correta de usar, avaliando a segurança de cada meio contraceptivo e se conscientizar junto com o parceiro sobre o risco de gravidez caso haja sexo desprotegido.

Ter um conhecimento limitado também restringe as opções de escolha dos métodos. Quanto mais variedades de métodos são oferecidas, observando as particularidades de cada pessoa mais estas terão opção e podem escolher livremente.

Sendo assim, é de suma importância que a mulher seja melhor orientada quanto a todos os tipos de contraceptivos disponíveis no mercado, bem como indicações, contraindicações, vantagens, riscos e benefícios de cada um, levando em conta a decisão da mulher ou do casal, observando suas particularidades, condições individuais e circunstâncias de quem utiliza o método.

Ainda se tratando dos conhecimentos das mulheres foi questionado sobre quais métodos elas sabem informar que são disponibilizados pelo SUS. Uma das ações do planejamento familiar é ofertar anticoncepcionais na rede pública, além de ofertar os métodos deve também informar, aconselhar e fazer o acompanhamento clínico.

De acordo com Bezerra et al (2018) a rede pública deve ofertar gratuitamente alguns métodos contraceptivos e esses são imprescindíveis para o desenvolvimento das ações na ESF. Visando garantir a qualidade da assistência do planejamento, os profissionais devem ter a

competência para fornecer informações adequadas, manter boas relações entre profissional e usuário e acompanhamento adequado dos usuários em relação aos métodos escolhidos.

Os relatos das entrevistadas mostram o que elas sabem a respeito dos métodos ofertados pelo SUS, sendo representadas nos seguintes trechos:

“É o ciclo 21, a injeção e um que eu estou tomando agora que é pra amamentação que é o que tomo diretamente ele, não paro de jeito nenhum” (FLOR DE CEREJEIRA).

“Eu só sei da camisinha e do anticoncepcional” (ORQUÍDEA).

“DIU, injetável e pílula os que eu sei” (LAVANDA).

“Camisinha, anticoncepcional oral e injetável, DIU e acho que só” (FLORZINHA).

“Camisinha e comprimido” (MARGARIDA).

“Camisinha masculina, pílula do dia seguinte e injeção” (GIRASSOL).

Com base nas respostas das participantes, nota-se que elas não sabem a variedade de contraceptivos ofertados, onde no SUS oferta no mínimo oito tipo de métodos diferentes, onde esses são preservativo feminino, preservativo masculino, anticoncepcional oral combinado de progestógeno e estrogênio, minipílula que é apenas com progestógeno, pílula do dia seguinte, anticoncepcional injetável mensal, anticoncepcional injetável trimestral, DIU, laqueadura e a vasectomia.

Diante destas falas, se observa que as usuárias acreditam que o SUS se prendem a oferta apenas no anticoncepcional oral, injetável e a camisinha. Sendo que a realidade é bem diferente, mesmo tendo o conhecimento que alguns contraceptivos são de difícil acesso comparando-se a outros.

Silva e colaboradores (2017) falam que no Planejamento Familiar no que se referem à anticoncepção os serviços de saúde devem auxiliar homens e mulheres a planejar a chegada dos filhos, e também a prevenir gravidez não planejada oferecendo todos os métodos anticoncepcionais preconizados pelo Ministério da Saúde.

De acordo com Borges e colaboradores (2017), os métodos de longa duração deveriam ser os primeiros a serem oferecidos durante ações de planejamento reprodutivo, por estarem associados à alta satisfação, mas também por apresentarem alta segurança e eficácia e sua oferta no SUS poderia contribuir para a reconfiguração do mix contraceptivo brasileiro, centrado na pílula, preservativo masculino e esterilização feminina.

É necessário que as unidades básicas disponibilizem todos os métodos recomendados em quantidade suficiente, de modo que os profissionais possam oferecer uma gama de variedades para a usuária de forma a diversificar a opção de métodos para sua escolha, pois para que a escolha possa ser, de fato, livre, é necessário que ela tenha acesso a qualquer um dos métodos sobre os quais receba informação, assim como contar com profissionais capacitados para auxiliar a fazer a melhor opção contraceptiva, considerando suas necessidades e preferências.

Categoria 2: Escolha de métodos e motivos relacionados

É importante que o aconselhamento proporcione escolha livre e informada e que a decisão seja tomada com base em informações corretas, atualizadas e completas. Todavia, são inúmeros os fatores que influenciam nessa escolha e na adesão aos métodos contraceptivos, como os aspectos socioeconômicas e culturais.

Antes de escolher e usar um método anticoncepcional é importante consultar o profissional de saúde para decidir qual a opção mais apropriada, sendo que o melhor método é o que estar mais adequado às condições da mulher e do homem.

Buscando apresentar quais os métodos de escolha das participantes e os motivos que a levaram a escolhê-los, trechos das respostas dadas a tal indagação são transcritos abaixo:

“Já utilizei o trimestral e o de um mês, o ciclo 21 já usei mais foi só para regular, e o progestagênio que eu tomo, o motivo foi que eu acho que é melhor e ele regulou minha menstruação que não estava mais regulada aí ele ajudou a regular” (TULIPA).

“O comprimido e o injetável, o motivo foi porque eu particularmente usava a pílula porque na injeção a menstruação descontrolava muito né? e com o comprimido sempre foi certinho e é o jeito de você saber quando sua menstruação vem certo” (CRAVO).

“Já usei o norestin, o ciclo 21 e o microdiol, o motivo foi um policístico que eu tive e aí com ele ajudou a desmanchar e prevenir outras coisas” (LÍRIO).

“O injetável, o de pílula e a camisinha, e o motivo foi porque eu acho melhor tomar a pílula do que o injetável” (LAVANDA).

“Preservativo, a praticidade e o fácil acesso, também conhecido pela sua eficácia na grande maioria dos casos, para proteger contra uma série de doenças infecciosas e uma possível gravidez” (AMOR PERFEITO).

“A camisinha e a pílula do dia seguinte ... e o motivo eu não sei acho que a camisinha por proteção mesmo e praticidade também né? A pílula do dia seguinte por emergência ...” (JASMIM).

“O contraceptivo oral e a pílula do dia seguinte, a pílula do dia seguinte foi a falta de responsabilidade de não usar camisinha e o contraceptivo oral é mais pra ter segurança” (GIRASSOL).

Ao analisar as primeiras falas percebe-se que as mulheres não fazem o uso de contraceptivos apenas para evitar doenças ou uma gravidez, mas também, para regular a menstruação e tratamento de ovário policístico. Para algumas usuárias os anticoncepcionais orais são melhores que os injetáveis, pois relatam que com injetável a menstruação desregula muito.

De acordo com a ginecologista Gozzi (2020) a pílula anticoncepcional é um dos métodos mais populares. Além de prevenir a gravidez indesejada, o composto é capaz de ajudar no tratamento de algumas doenças, como quadro de ovário policístico. Outro uso é para equilibrar os hormônios em algumas pacientes.

Para Sorgi, Callegari e Carbol, (2019) os motivos de escolha dos anticonceptivos está ligado com a eficácia confiável, proteção prolongada, retorno à fertilidade, melhoras dos sintomas menstruais e regulação do ciclo menstrual.

Outras entrevistas relatam o uso do preservativo por sua praticidade, fácil acesso e função de evitar doenças sexualmente transmissíveis, tal fato pode ser justificado devido ter um

custo benefício baixo, ser também o método mais divulgado e conhecido e ser bem prático, porém, necessita a participação masculina.

As entrevistadas também citam o uso da pílula do dia seguinte, este sendo relacionado à falha do preservativo caso o mesmo saia ou rasgue por não ter sido posicionado corretamente e nos casos também de não ter usado nenhum preservativo ou qualquer outro método contraceptivo.

A boa interação provedor-cliente não só contribui para a liberdade de escolha, como também em passar informações precisas em um processo que proporcione um clima de confiança, permitindo troca de informações, em duas vias. Para isso, alguns princípios devem ser respeitados: tratar bem o cliente, oferecer o contraceptivo que ele deseja, dar uma atenção individualizada, visar à interação dinâmica, evitar sobrecarga de informação e utilizar auxílios visuais para a memorização (BEZERRA et al, 2018)

Reis (2020) avalia que mesmo com toda assistência prestada, é possível afirmar que nenhum método cobre todas as expectativas da população, exige uma determinação por parte do indivíduo, sendo importante associar o método escolhido com a assistência de um profissional de saúde.

Diante disso, é necessário que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) proporcionem a participação da comunidade e os profissionais de saúde trabalham para que os usuários conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método, incentivando a dupla proteção, que os métodos utilizados sejam da escolha do casal e não por desconhecer os demais existentes.

Categoria 3: Obtenção de informações sobre os métodos contraceptivos

A qualidade na obtenção de informações sobre os métodos contraceptivos são aspectos de fundamental importância para o planejamento reprodutivo onde o enfermeiro é o mais indicado para estar na linha de frente e oferecer as orientações adequadas dos meios existentes, além de ofertar a informação é necessário que haja a compreensão do assunto.

Atualmente no Brasil o planejamento reprodutivo é de responsabilidade de todos os níveis de atenção em saúde, porém, é desenvolvido, prioritariamente, na Atenção Básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (Bezerra et al., 2018).

Reis (2020) refere que embora haja uma ampla variedade de métodos contraceptivos, ainda há uma deficiência na troca de informações e manuseio dos meios de contracepção e Planejamento familiar.

Para as participantes muitas são as formas de se obter informações sobre os métodos contraceptivos, como por exemplo por meio de profissionais de saúde, meios de comunicação e outras pessoas da convivência como vislumbra as seguintes falas:

“Fico sabendo quando vou na consulta com enfermeiro” (FLOR DE CEREJEIRA).

“Através do ginecologista” (LÍRIO).

“Eu obtive através de minha mãe e uma médica” (ORQUÍDEA).

“Já assisti palestras, sempre tem palestras que dão as informações, tem o pessoal do postinho também dá muita informação, nas escolas, na faculdade” (FLORZINHA).

“Pela internet, eu também na vez que eu fui falei também com a enfermeira e amigas” (MARGARIDA).

“Campanhas passadas pela tv ou em folhetos que são distribuídos pelo SUS” (GIRASSOL).

“A grande maioria das informações obtive no período escolar de ensino fundamental e médio, por isso acho de praxe e total importância, disciplinas para focarem no assunto, levando conhecimento e importância para a maioria dos jovens” (AMOR PERFEITO).

Percebe-se pelos relatos que uma boa parte da população procura conhecimentos da maneira correta, através de profissionais capacitados. Mas deve se atentar que internet e panfletos nem sempre trazem todas as informações que a usuária precisa saber e que esses meios servem mais pra chamar a atenção da população sobre o assunto e que os mesmos devem procurar orientações profissionais.

Alguns relatos mostram que as mulheres entrevistadas obtiveram informações sobre os métodos através de conversas com pessoas próximas, denotando que a convivência pode determinar a escolha do método contraceptivo sem a participação do profissional de saúde. Isso

pode se dá devido às relações com outros indivíduos, que em muitos casos estabelecem um contato de maior proximidade e, com isso estabelecem um vínculo de confiança.

O profissional que tem uma ligação direta com a população é o enfermeiro, onde elabora estratégias e ações que promovem à saúde e a qualidade de vida ao indivíduo. Proporcionam assim a participação da comunidade e trabalhando para que os usuários conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método, incentivando a dupla proteção (VASCONCELOS, 2019).

Ao fornecer uma informação é importante ter uma preocupação com a qualidade da informação, que deve orientar não apenas os tipos de métodos, mas também seu uso correto, a escolha individual do melhor método, suas vantagens e desvantagens, assim é primordial a inserção de um profissional da saúde no repasse dessas informações.

Diante das respostas percebe-se que há ainda uma carência na assistência de planejamento familiar, vida sexual e reprodutiva, pois a algumas não procuram o serviço de saúde para obter informações sobre estes assuntos, podendo receber de terceiros informações precipitadas e até inadequadas, tendo em vista que este serviço é composto por profissionais capacitados que têm a função de dar uma assistência qualificada aos usuários.

Assim, é necessário desenvolver ações que tragam usuários para dentro da unidade básica para que assim possam esclarecer todas as dúvidas e tenham informações importante e adequadas, minimizando os riscos à sua saúde.

Categoria 4: Facilidades e dificuldades ao acesso aos anticoncepcionais

Nos serviços públicos, é fundamental que haja um boa programação de aquisição e distribuição desses medicamentos para evitar o desabastecimento e garantir o acesso. Também é essencial que haja a divulgação das opções de contraceptivos entre os prescritores e das fontes onde podem obtê-los.

O Ministério da Saúde (2013) afirma que o acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais é condição fundamental para que a escolha do método se realize livremente e sem restrições. Considerando-se que grande parte da população não tem condição de pagar pelo método. Nos casos em que o método escolhido pela usuária não seja ofertado pelo SUS deve avaliar a possibilidade da usuária arcar com os custos em rede particular e que nenhum profissional pode cobrar taxa ou honorário por métodos ou procedimentos ofertados pelos serviços de saúde da rede pública.

As falas a seguir referem quais as dificuldades que as participantes apresentam para ter acesso aos contraceptivos:

“Não tem dificuldade” (LÍRIO).

“Sinceramente eu sempre tendo pro particular, eu sempre vou por conta própria, nunca tentei questão pública não, até hoje não tive nenhuma dificuldade” (JASMIM).

“Tenho mais dificuldade do que facilidade, por que tipo eu não frequento tá? Tendo relação direto, aí quando tenho relação é bem complicado por conta de vergonha, eu também não vou no SUS diariamente para ver isso, porque pessoas casadas tem mais facilidade pra ver isso” (MARGARIDA).

“No meu caso todos os acessos que eu tenho é em farmácias particulares, porém, eu vejo muita dificuldade no SUS encontrar métodos contraceptivos que não seja camisinha masculina” (GIRASSOL).

“Nunca fiz o uso de anticoncepcionais, aí não sei da sua acessibilidade” (AMOR PERFEITO).

Diante dos relatos das participantes nota-se que muitas delas têm um desconforto, as vezes até por vergonha em ir em busca dos métodos contraceptivos na Unidade de saúde e acabam optando em ter acesso na rede particular. As dificuldades muitas das vezes podem estar ligadas a vergonha da paciente ir ao UBS ou até mesmo por conta da localização onde o serviço de saúde se encontra, ou ao acesso por conta do horário de funcionamento ser o horário comercial e uma boa parte da população trabalhar. Já as facilidades podem estar relacionadas ao fornecimento de alguns contraceptivos pelo SUS ou das condições financeiras serem melhores e facilitarem ao terem os métodos por farmácias particulares.

Para pleno exercício da saúde sexual e reprodutiva, a mulher necessita ter acesso à informação, à autonomia e aos meios para decidir se, quando e com que frequência engravidar.

Uma das formas de garantir os direitos reprodutivos da mulher é com a garantia do acesso a métodos contraceptivos eficazes e seguros (UNFPA, 2017).

Gomes (2019) relata que um dos principais fatores de uma gravidez indesejada é o desconhecimento e a dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos e que muitas vezes a população procura informações em vias não tão seguras sem se atentar as particularidades de cada método.

De acordo com Silva (2015) o acesso aos anticoncepcionais é um direito de todos, porém, adolescentes e jovens necessitam ainda mais desse direito, pois junto com as informações cada vez mais cedo os jovens estão tendo sua primeira relação sexual e é de grande importância o incentivo da prática segura, assim, a sociedade e seus dirigentes devem efetivamente voltar seus esforços para garantir a consolidação dos programas de atenção à saúde da mulher, tendo um acesso à anticoncepção de forma tranquila e sem muita burocracia.

Diante do que foi visto, observa-se a necessidade do serviço de saúde informar sobre o fornecimento dos contraceptivos e sua fácil acessibilidade não apenas a camisinha mais sim a todos os métodos ofertados pelo SUS, evitando constrangimento aos usuários. Dessa maneira sendo necessário manter e promover a oferta dos métodos contraceptivos no sistema público de saúde para facilitar ainda mais o acesso.

Essas questões apoiam a necessidade de desenvolver constantemente ações de saúde que melhorem o conhecimento das usuárias sobre a contracepção, a fim de que possam exercer sua sexualidade de forma mais segura. Assim, o enfermeiro, tendo o papel de educador, devem intervir nas dificuldades e fragilidades apresentadas pelas mulheres, para que estas possam desempenhar plenamente a sua sexualidade de forma saudável e segura.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou analisar as características socioeconômicas, gineco-obstétricas, o conhecimento e práticas sobre os métodos contraceptivos entre as mulheres residentes do município de Ipubi e usuárias da UBS Jardim Siqueira, no ano de 2020.

Esta amostra foi representada por 15 mulheres participantes, onde a maioria tinha idade entre 18 a 23 anos, possuíam ensino médio completo, eram solteiras, católicas e múltiparas.

Quanto ao conhecimento das entrevistadas acerca dos métodos contraceptivos é observável que as mesmas possuem um conhecimento superficial sobre a finalidade dos métodos, sendo associado apenas a evitar gravidez, quanto aos métodos existentes há uma referência maior aos métodos hormonais e ao preservativo, fato que deve estar associado a serem os métodos mais conhecidos e de baixo custo.

Em se tratando da escolha de métodos e os motivos relacionados, as entrevistadas citaram os métodos hormonais orais, visando regular a menstruação e tratar ovários policísticos, o preservativo por sua praticidade e baixo custo e as pílulas de emergência para evitar a ocorrência de uma gravidez indesejada, mediante uso inadequado do preservativo.

O conhecimento acerca dos métodos contraceptivos é procurado muitas das vezes através dos profissionais de saúde, no entanto também ocorrem pelo uso da internet, divulgação em panfletos e familiares ou amigos.

As dificuldades de acesso citadas no estudo se relacionam principalmente a vergonha da paciente ir à unidade de saúde, já as facilidades podem estar ligadas as condições financeiras que propiciam a compra dos métodos nos serviços particulares.

Sendo assim, há uma necessidade dos profissionais realizarem atividades preventivas contínuas, nas quais sejam oferecidas a clientela os conhecimentos necessários a respeito dos métodos contraceptivos, não se limitando às técnicas contraceptivas, como também suas indicações, formas de uso e contraindicações.

É indispensável intensificar e ampliar as informações oferecidas sobre o assunto, tratando-o de forma clara e objetiva, a fim de que as mulheres possam se sentir seguras e utilizem os métodos de maneira adequada e consciente.

Portanto, conforme os dados coletados e apresentados, é preciso que o programa de Planejamento familiar seja fortalecido a cada dia, ofertando subsídios para que haja um melhor plano de ações voltadas para as mulheres, favorecendo desta forma a livre escolha e uso dos métodos mediante os conhecimentos adquiridos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, K. S. **Conhecimentos, atitudes e práticas de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo sobre o dispositivo intrauterino**. 113p. Dissertação apresentada em mestrado de mestre em ciências na Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.
- BATISTA, M. N.; CAMPOS, D. C.. **Métodos de pesquisa em ciências-Análises qualitativas e quantitativas**, 2016, disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521630470/cfi/6/8!/4/2/4@0:0> Acesso em 30/04/2020
- BDE - Base de Dados do estado, Governo do estado do Pernambuco. Disponível em: http://www.bde.pe.gov.br/visualizacao/Visualizacao_formato2.aspx?CodInformacao=1173&Cod=3 Acesso em: 06/10/2020
- BEZERRA, E. de J.; ALMEIDA, T. S. C.; PASSOS, N. C. R.; PAZ, C. T.; BORGES-PALUCH, L. R. Planejamento reprodutivo na estratégia saúde da família: estudo qualitativo sobre a dinâmica do atendimento e os desafios do programa. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 99-108, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/6349/3570> Acesso em: 19/03/2020.
- BORGES, A. L. V.; SANTOS, O. A.; ARAÚJO, K. S; GONÇALVES, R. F. S; ROSA, P. L. F. S; NASCIMENTO, N. C. Satisfação com o uso de métodos contraceptivos em mulheres do serviço de atenção primária em saúde da cidade de São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 17, n. 4, p. 749-756, Dec. 2017 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000400749&lng=en&nrm=iso. Acesso em 04/06/2020
- BRASIL. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L9263.htm> Acesso em: 29/03/2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002**
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.**
- L. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 29/03/2020
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva – Brasília : Ministério da Saúde, 300 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26), 2013.
- CORRÊA, D. A. S.; FELISBINO-MENDES, M. S.; MENDES, M. S; MALTA, D. C, VELASQUEZ-MELENDEZ, G. Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. *Rev. Saúde Pública* vol.51 São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/fatores-associados-ao-uso-contraindicado-de-contraceptivos-orais-no-brasil/> Acesso em: 10/06/2020.
- CURTIS, K., M.; JATLAOUI, T. C.; TEPPER, N. K.; ZAPATA, L. B.; HORTON, L. G.; JAMIESON, D. J.; WHITEMAN, M. K.. **Recomendações de práticas selecionadas dos EUA para uso de contraceptivos: Relatório semanal de morbidade e mortalidade**. v. 65, n. 4, 2016. Disponível em <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6504a1.htm#suggestedcitation>.
- EVANGELISTA, D. R.; MOURA, E. R. F.; COSTA, C. B. J. S.; BEZERRA, C. G.; VALENTE, M. M. Q. P., SOUSA, C. S. P. Conhecimento e prática anticoncepcional de mulheres portadoras de Diabetes Mellitus. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 441-447, 2014 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300441&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05/06/2020.

FARIAS, M. R.; LEITE, S. N.; TAVARES, N. U. L.; OLIVEIRA, M. A.; ARRAIS, P. S. D.; BERTOLDI, A. D.; DAL PIZZOL, T. da S.; LUIZA, V. L.; RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. **Rev Saude Publica**. vol.50, supl 2, p:14s. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006176.pdf Acesso em: 23/03/2020

FERREIRA, H. L. O. C.; BARBOSA, D. F. F.; ARAGÃO, V. M.; OLIVEIRA, T. M. F.; CASTRO, R. C. M. B.; AQUINO, P. S.; PINHEIRO, A. K. B. Determinantes Sociais da Saúde e sua influência na escolha do método contraceptivo. **Rev Bras Enferm**. vol. 72, n. 4, p:1044-51, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0574> Acesso em: 23/03/2020

FINOTTI, M. Manual de anticoncepção. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/ipubi/panorama> . Acesso em: 07/10/2020.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. - 6ª Edição. São Paulo: Atlas, 2017

GONÇALVES, T. R.; LEITE, H. M.; BAIRROS, F. S.; OLINTO, M. T. A.; BARCELLOS, N. T.; COSTA, J. S. D. Desigualdades sociais no uso contraceptivos em mulheres adultas no Sul do Brasil. **Rev Saude Publica**. São Paulo, vol. 53, n. 28, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/pt_0034-8910-rsp-53-28.pdf Acesso em: 20/02/2020

GOMES, A. M. B. **Ações educativas para uma vida sexual saudável: ênfase no uso de contraceptivos para prevenção de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis**. 127 f.: il. ; 29,5 cm. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas. PROFIBIO - Mestrado Profissional em Ensino de Biologia. Minas Gerais, 2019.

GOZZI, A. Pílula anticoncepcional ajuda a regular ciclos menstruais desregulados?. Disponível em: <https://www.sodelas.com.br/noticia/pilula-anticoncepcional-ajuda-a-regular-ciclos-menstruais-desregulados#main-content> Acesso em: 11/10/2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Municípios do Pernambuco Censo**. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html>. Acesso em: 29/03/2020

LIMA, A. C. S.; MARTINS, L. C. G.; LOPES, M. V. O.; ARAÚJO, T. L.; LIMA, F. E.T.; AQUINO, P. S.; MOURA, E. R. F. Influência de anticoncepcionais hormonais e ocorrência de acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 647-655, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300647&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04/06/2020.

MARCONI, A. M.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MENDES, I. M. A. **A autonomia da mulher sobre sua capacidade reprodutiva: o direito de não ter filhos/** Ivana Mércia Aragão Mendes-2019. 161 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado em Direito Constitucional, Fortaleza, 2019.

MINAYO M. C. S. **Pesquisa Social**. 25ª edição. Petrópolis: Editora vozes, 2009.

MOZZAQUATRO, C. de O.; ARPINI, D. M. Planejamento Familiar e Papéis Parentais: o Tradicional, a Mudança e os Novos Desafios. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, vol. 37, n. 4, p: 923-938, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400923&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10/06/2020

OLSEN, J. M.; LAGO, T. D. G.; KALCKMANN, S.; ALVES, M. C. G. P.; ESCUDER, M. M. L. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, 2018. Disponível em:

em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000205011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04/06/2020.

PAIVA, C. G. A. de. **Saúde sexual e reprodutiva da mulher**: análise da disponibilidade, percepções e habilidade no uso do preservativo feminino. 2014. f.: 121-127. Dissertação (Mestrado) – Dissertação para obtenção do título de Mestre em Ciências pelo Programa de Pós - Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou. Área de concentração: Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 2014.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **metodologia a do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2º edição. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul – Brasil, 2013.

REIS, A.C; GALDINO, C.V.; BALBINO, C.M.; SILVINO, Z.R.; SANTOS, L.M.; JOAQUIM, F.L. Planejamento Familiar: o conhecimento da mulher atendida no Sistema Único de Saúde sobre a saúde reprodutiva. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, e393985459, 2020(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5459>

SANTOS A. A. P.; FERREIRA, C. C. F.; SILVA, M. L. Fatores que interferem na escolha do método contraceptivo pelo casal: Revisão Integrativa. **Rev APS** [Internet]. 2015. Disponível:<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2516/900> Acesso em: 10/06/2020.

SANTOS, M. J. O., FERREIRA, E. M. S., FERREIRA, M. M. C. Comportamento contraceptivo de estudantes portugueses do Ensino Superios. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018; vol. 71(Suppl 4), p:1706-13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0623> Acesso em: 10/06/2020.

SILVA, W. S. C. da. **Ação social na concretização das preferencias reprodutivas das mulheres unidas do Nordeste e Sudeste brasileiro**. Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Exatas e da Terra. Programa de Pós- Graduação em Demografia. Natal, 2017.

SORGI, C.M; CALLEGARI, F.V.R.; CARBOL, M. Conhecimentos, atitudes e práticas de universitárias em relação aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC) <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i3.p213-222>

UNFPA. *Mundos Distantes: Saúde e direitos reprodutivos em uma era da desigualdade. Situação da População Mundial 2017 - Divisão de Comunicação e Parcerias Estratégicas do UNFPA*. [S.l.], p. 1-140. 2017

VASCONCELOS V.N., *Conhecimento de mulheres sobre planejamento reprodutivo*-74 f. São Luiz 2019.

VIEIRA E. L.; PESSOA G. R. S; VIEIRA L. L, CARVALHO, R. C; FIRMO, W. C. A. Uso e conhecimento sobre métodos contraceptivos de estudantes da rede de ensino pública e privada do município de Bacabal-MA. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.9, n.2, Pub.10, Agosto de 2016 – Pág. 1. Disponível em: https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/78/Artigo_10.pdf Acesso em: 09/06/2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

A Secretária Municipal de Saúde,

Ipubi-PE, ____ de _____ de 2020.

Ilmo. (a) Sr. (a)

Ao cumprimentá-lo (a), a aluna, **Pryscilla Leonidas da Cruz**, matrícula nº 2016126732, portador do RG nº 9766319 SDS-PE, CPF 108.293.354-63 do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, juntamente com seu orientadora professora **Ana Karla Cruz de Lima Sales**, portador do RG nº 95029242250 SSP-CE e do CPF nº 760.103.843-20, solicitam autorização para início da coleta de dados da pesquisa intitulada: “**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES A CERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**”.

Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Profa. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Orientadora

Pryscilla Leonidas da Cruz
Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Prezado Sr.(a).

Eu Pryscilla Leonidas da Cruz, portadora do CPF 108.293.354-63, discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, junto a professora Ana Karla de Lima Sales portadora do CPF .760103843-20, docente da instituição citada, estão realizando a pesquisa intitulada “CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES A CERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.”, que tem como objetivo geral: Analisar o conhecimento e a prática das mulheres participantes acerca dos métodos contraceptivos.

Por essa razão, o(a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em participar de uma entrevista semiestruturada, na qual irá responder as perguntas referentes ao tema citado anteriormente, posteriormente suas repostas serão analisadas a fim de contemplar o objetivo do estudo.

Durante a entrevista os participantes poderão sentir algum desconforto, incomodo e/ou constrangimento. Para isso serão adotadas algumas medidas pela pesquisadora, as quais são: realizar a entrevista em ambiente fechado, sem intervenções, oportunizando a privacidade ao participante; informar os participantes que os mesmos decidem se desejam responder ou não há alguma questão que não se sentem conforto em responder.

A realização desse estudo visa contribuir para o aperfeiçoamento dos profissionais a respeito da temática abordada, esse estudo também irá contribuir como fonte de conhecimento, tanto para os profissionais quanto para os acadêmicos, possibilitando a síntese de conhecimentos, quanto aos benefícios da realização das oficinas.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. A participação é voluntária, caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o preenchimento do questionário. Será garantida autonomia, caso deseje se retirar a qualquer momento

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar por Pryscilla Leonidas da Cruz, email: pryscillaleonidas2015@gmail.com, telefone celular: (87) 996817526 nos seguintes horários (das 13h30min às 18h30min).

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio localizada à Avenida Leão Sampaio Km 3, telefone (88) 2101-1050, Juazeiro do Norte - CE.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Ipubi-PE, _____ de _____ de _____.

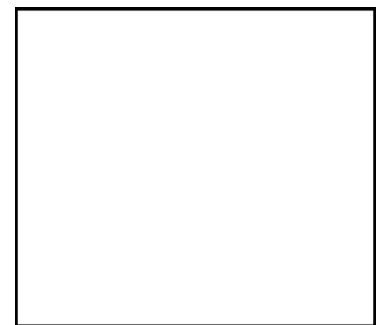
Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C**TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO-TCPE**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES A CERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS”. E, por estar de acordo, assino o presente termo.

Ipubi-PE., _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou responsável legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

Idade: _____

Escolaridade: () Analfabetismo () Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior

Estado Civil: () Casada () Solteira () União estável

Renda: () até ½ SM () até 1 SM () até 2 SM () > 2 SM

Religião: () Católica () Evangélica () Espíritas () Sem religião () Outras

Paridade: G_____ P_____ A_____

1. Para você o que são métodos contraceptivos?
2. Quais métodos contraceptivos você conhece?
3. Que métodos você sabe informar que são disponibilizados pelo SUS?
4. Qual método contraceptivo você utiliza ou já utilizou?
5. Qual o motivo lhe levou a escolher o método que você utiliza?
6. De que maneira você obtém informações sobre os métodos contraceptivos?
7. Quais facilidades e dificuldades que você tem de acesso aos anticoncepcionais?

APÊNDICE E

Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz

Eu, _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistada na pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulada: Conhecimentos e práticas de mulheres a cerca dos métodos contraceptivos sob responsabilidade de Pryscilla Leonidas da Cruz vinculado(a) ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO.

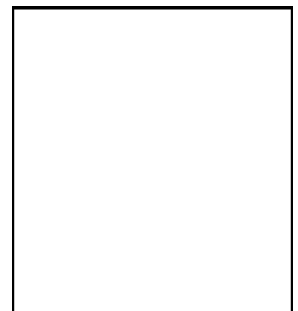
Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas a pesquisa explicitada anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do (a) pesquisador(a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Ipubi-PE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica