

Ana Keylla Oliveira Brasil  
Letícia Lucena Da Silva  
Raphaela Rocha Santos  
Orientadora: Ludmila Oliveira.

## **A ENFERMAGEM NA ASSISTENCIA FRENTE AO METODO CONTRACEPTIVO HORMONAL: REVISÃO INTEGRATIVA.**

**RESUMO:** No Brasil, o domínio do uso de contraceptivo é elevado, porém, ainda há um percentual significativo de gravidezes indesejadas, abortos provocados e mulheres que não querem mais ter filhos ou querem tê-los mais tarde, porém não estão usando métodos contraceptivos. O estudo teve como objetivo conhecer e analisar a atuação do enfermeiro no planejamento Familiar na prescrição dos métodos contraceptivos hormonais que são aqueles que contêm progestina ou uma combinação de progestina e estrogênio impedindo a ovulação evitando a gravidez, além de mencionar sobre o impacto causado diante de falhas inesperadas. A primeira pergunta que a maioria das pessoas faz ao investigar as opções de controle de natalidade é: "Esse método vai funcionar?", mas também existem outras considerações, incluindo custo, conveniência e discrição.

**Palavras-chaves:** Método Contraceptivo; Planejamento Familiar; Enfermeiro.

## **NURSING IN CARE IN FRONT OF HORMONAL CONTRACEPTIVE METHOD : INTEGRATIVE REVIEW.**

**ABSTRACT:** In Brazil, the domain of contraceptive use is high, however, there is still a significant percentage of unwanted pregnancies, induced abortions and women who no longer want to have children or want to have them later, but are not using contraceptive methods. The study aimed to know and analyze the performance of the nurse in Family planning in the prescription of hormonal contraceptive methods that are those that contain progestin or a combination of progestin and estrogen preventing ovulation avoiding pregnancy, in addition to mentioning about the impact caused in the face of unexpected failures. The first question most people ask when investigating birth control options is: "Is this method going to work?", but there are also other considerations, including cost, convenience and discretion.

**Keywords:** Contraceptive Method; Family Planning; Nurse.

## SUMÁRIO:

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 OBJETIVOS GERAIS: .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....</b>	<b>5</b>
<b>2. RELEVÂNCIA .....</b>	<b>6</b>
<b>FIGURA I – MAPA MENTAL ELABORADO PELOS AUTORES, 2022. ....</b>	<b>6</b>
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1- O QUE É CONTRACEPÇÃO:.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2- ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM: INDICAÇÕES E     CONTRAINDICAÇÕES.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2.1 CONTRACEPTIVO ORAL: .....</b>	<b>8</b>
<b>3.2.2 CONTRACEPTIVO INJETAVEL: .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2.3 IMPLANTE HORMONAL: .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2.4 ANEL VAGINAL: .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2.5 ADESIVO: .....</b>	<b>11</b>
<b>3.2.6 DISPOSITIVO INTRAUTERINO:.....</b>	<b>12</b>
<b>3.3 ATUAÇÕES DO ENFERMEIRO NA PRESCRIÇÃO DO CONTRACEPTIVO     HORMONAL. ....</b>	<b>12</b>
<b>3.4 ATUAÇÕES DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO DIU.....</b>	<b>14</b>
<b>3.5 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO AUXILIO AOS METODOS     CONTRACEPTIVOS. ....</b>	<b>16</b>
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>5. ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>26</b>
<b>5.1 (DES) CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE A UTILIZAÇÃO     DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....</b>	<b>26</b>
<b>5.2 ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR.....</b>	<b>28</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIA .....</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os métodos de contracepção hormonal agem impedindo a ovulação, evitando uma gravidez. Porém, mesmo utilizando corretamente, seja na forma de comprimidos, adesivo, DIU ou injetáveis, existe um risco mínimo de concepção. Vale ressaltar que, antes do início da terapia com anticoncepcionais orais, deve-se sempre consultar um profissional de saúde, para que seja indicado o melhor método contraceptivo para cada mulher, e para que seja explicada a ela a forma correta de uso. (FEBRASGO, 2015).

O planejamento familiar representa um conjunto de ações que tem como intuito orientar quanto a métodos contraceptivos, prevenção de gravidez não desejada e direito de escolha de ter filhos ou não. O apoio do serviço de saúde e o acompanhamento da equipe de saúde são peças fundamentais para o planejamento familiar, pois promovem o acesso à informação sobre os métodos mais eficazes e seguros de acordo com o histórico do paciente (BRASIL, 2002).

Ainda seguindo a pesquisa, de acordo com a Organização Mundial da Saúde em 2002 mais de 120 milhões de mulheres em todo mundo desejavam evitar a gravidez. Por isso, a lei do Planejamento Familiar foi desenvolvida pelo Governo Brasileiro, com intuito de orientar e conscientizar a respeito da gravidez e da instituição familiar (BRASIL, 2002).

O papel do Enfermeiro nas ações de Planejamento Familiar vai desde a prevenção da concepção até a concepção propriamente dita, englobando a diminuição de número de gestações de risco, redução do número de abortos clandestinos, e mortalidade materna e infantil, e na queda do número de doenças sexualmente transmissíveis. (CASARIN, 2014).

O advento do uso de métodos contraceptivos contribuiu significativamente para a queda da taxa de natalidade e de gestações indesejadas, assim como garantiu melhor planejamento familiar. No entanto, apesar de muito difundidos, estes métodos e sua utilização não são de conhecimento pleno por todos, principalmente pela população mais carente e menos escolarizada. Este é um dos principais motivos de ainda se ver um número grande de gravidez não planejada, gravidez na adolescência, abortos e abandono de menores. (FEBRASGO, 2020).

Os métodos contraceptivos são formas de prevenir a gestação em mulheres em idade fértil e que possuem vida sexual ativa. São muito importantes para o planejamento familiar e para prevenir gravidez indesejada e as consequências dessa situação que, infelizmente e apesar das opções que serão mostradas ao longo do texto, é muito comum (ARAGUAIA, 2020).

Desta forma, sabemos que o enfermeiro deve monitorar quaisquer alterações que os contraceptivos possam causar na saúde dos seus clientes, tendo como responsabilidade realizar as anotações cabíveis, podendo, por exemplo, aconselhar uma cliente a mudar de método contraceptivo. Mesmo assim, por fatores diversos, podem ocorrer falhas na contracepção, cujo resultado será uma gravidez não planejada e acidental (PONTES *et al*, 2013).

A partir destas reflexões, surgiu-se a seguinte questão norteadora:

- Qual a atuação do enfermeiro no planejamento familiar com contraceptivos hormonais?

### **1.1 OBJETIVOS GERAIS:**

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o papel do enfermeiro na assistência do planejamento familiar com métodos contraceptivos hormonais.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Discutir a atuação do enfermeiro no planejamento familiar com contraceptivos hormonais.
- Descobrir os relatos científicos sobre as mudanças causadas pela falha do método contraceptivo no núcleo familiar.

## 2. RELEVÂNCIA

O tema em questão foi apresentado para que o conhecimento sobre métodos contraceptivos possa contribuir com a escolha dos indivíduos sobre o que é mais adequado ao seu comportamento sexual e condições de saúde, bem como para seu uso de forma correta.

Traremos informações sobre os métodos contraceptivos disponíveis para o uso da população, uma visão da eficácia de cada método, critérios de elegibilidade e quais são os disponibilizados pelo SUS.

É de suma importância que os estudantes, enfermeiros e toda a classe estejam preparados e aptos para saber que o enfermeiro além de orientar a cliente, ainda sim, deve prestar atenção na forma como a mesma está recebendo as orientações e quais são seus entendimentos mediante o conteúdo recebido e se a cliente tem condições de segui-las.

Diante desse panorama, a relevância deste estudo está relacionada à construção do conhecimento, pois, o mesmo aborda uma questão que deve ser bastante trabalhada e discutida pela equipe de saúde e pela sociedade.

O estudo trará contribuições significativas para a comunidade científica e para a sociedade na medida em que acrescentará a produção científica discussões a respeito dessa temática tão relevante.

FIGURA I – Mapa mental elaborado pelos autores, 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores da revisão, Rio de Janeiro, 2022.

### **3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1- O QUE É CONTRACEPÇÃO**

A contracepção feminina engloba os métodos, ou dispositivos, utilizados pela mulher para prevenir uma gravidez. Esses métodos diferem entre si em termos de eficácia, duração, ação, disponibilidade e forma de utilização. Eles visam impedir uma gravidez. Diversos métodos estão disponíveis hoje no mercado, sendo possível escolher, entre eles, aquele que melhor é adequado à necessidade do usuário. A seguir conheceremos alguns dos principais métodos contraceptivos disponíveis na atualidade. (ARAGUAIA, 2020).

Realizar ações de Planejamento Familiar (PF) é direito de mulheres, homens e casais assegurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 9.263, de 1996, no qual o PF é um conjunto de ações que auxiliam as pessoas a planejarem a chegada de filhos ou preferem adiar o crescimento da família (BRASIL, 1996).

#### **3.2- ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM: INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES**

As opções de métodos contraceptivos são muitas, podendo gerar confusão em quem ainda não tem conhecimento. Não existe um método perfeito que atinja todas as necessidades da paciente, sem nenhum efeito colateral e que seja utilizável durante todo o período reprodutivo. Vários fatores devem ser avaliados para a escolha mais eficaz dentro das particularidades da paciente, como aspectos relacionados com o casal (idade, filhos vivos), momento (amamentação, climatério), patologias, fatores de risco e do método em si. (SILVA, 2019).

Ainda segundo a pesquisa do autor, após essa análise, o profissional deve apresentar à cliente todas as opções consideradas viáveis para a mesma, explicando vantagens e desvantagens de cada uma, para que, em conjunto, seja feita a melhor escolha. Por isso vamos abordar as opções destacando em quais situações usar cada método (SILVA, 2019).

Segundo o decreto de nº 9.4406/1987 Art. 8º ao enfermeiro incube privativamente, na consulta de enfermagem e como integrante da equipe de saúde, a prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde (BRASIL, 1987).

Segundo a Lei do Exercício Profissional do Enfermeiro 7.498/1986 e a Resolução COFEN 271/2002, revogada para 317/2007, o enfermeiro pode prescrever os

anticoncepcionais hormonais orais. Todavia, a dispensação dos hormonais injetáveis, exige prescrição médica quando utilizados pela primeira vez; nesse caso, o enfermeiro realizaria a transcrição da prescrição médica, já que a cliente deve passar necessariamente por uma consulta médica. (COFEN, 2007).

É importante lembrar que dentre todos os métodos contraceptivos, os preservativos feminino e masculino são os únicos que oferecem proteção contra doenças sexualmente transmissíveis, inclusive o HIV/ AIDS e as hepatites virais. Os métodos hormonais disponibilizados pelo SUS são:

- 1) Contraceptivo oral (pílula);
- 2) Contraceptivo Injetável;
- 3) Implante hormonal;
- 4) Anel vaginal;
- 5) Adesivo hormonal;
- 6) Dispositivo Intrauterino (DIU).

A seguir, iremos discorrer sobre cada um deles, bem como a atuação do enfermeiro na prescrição e acompanhamento destes métodos. (BRASIL, 2001).

### **3.2.1 CONTRACEPTIVO ORAL**

É um dos métodos mais populares e, além de evitar a gravidez, ainda combate os sintomas da tensão pré-menstrual, acne, cólica, endometriose e síndrome dos ovários policísticos. Possui uma taxa de eficácia de 91%. A vantagem é que ele regula o ciclo menstrual e sua desvantagem é que requer disciplina para ingestão diária. Contraindicado para mulheres fumantes com mais de 35 anos, hipertensas, com histórico de câncer de mama ou que tenham predisposição à trombose. (KOSACHENCO, 2016).

O método oral tem suas desvantagens: além da responsabilidade por lembrar-se de controlar corretamente os dias e horários, a pílula oral pode causar efeitos colaterais, alterações no ciclo menstrual; isso porque o corpo precisa de um tempo para se adaptar às variações hormonais causadas por esses medicamentos, e além do mais não protegem contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Porém podemos citar suas vantagens: além do baixo custo, o anticoncepcional oral também é disponibilizado pelo SUS, tem os

benefícios de ser usados para tratamentos de doenças ginecológicas e hormonais (acnes, hiperplasia de endométrio). (BRASIL, 2011).

### **3.2.2 CONTRACEPTIVO INJETAVEL**

O contraceptivo injetável tem uma eficácia de até 94%, onde tem os mesmos benefícios da pílula, mas por não exigir que a mulher precise tomar diariamente, reduz as chances de gravidez por esquecimento. Liberando pequenas quantidades hormonais diariamente, o adesivo é um dos melhores métodos contraceptivos com maior chance de prevenção no mercado, onde deve ser aplicado sobre a pele, devendo ser trocado semanalmente sendo feito em diferentes partes do corpo a cada troca. Contraindicado para mulheres com peso superior a 90kg e com eficácia de até 91%. (KOSACHENCO, 2016).

Os anticoncepcionais hormonais injetáveis podem ser trimestrais ou mensais. E os dois possuem seus riscos e benefícios. O benefício é que, como só é tomado de mês em mês ou de três em três meses, as chances do esquecimento da administração dela é menor e com isso as chances de gravidez por esquecimento também são menores. Mas por outro lado é uma dosagem de hormônio muito alta de uma vez o que pode trazer doenças vasculares como trombose. (BRASIL, 2016).

### **3.2.3 IMPLANTE HORMONAL**

Com sua eficácia superior a 99% e com durabilidade de até 3 anos, o implante hormonal é caracterizado por uma cápsula de etileno vinil acetado medindo 4 centímetros sendo introduzido embaixo da pele do braço com uso de anestesia local, liberando hormônio de forma gradual impedindo a liberação de óvulo pelo ovário. Sendo contra indicado para mulheres portadoras de câncer e logo após a retirada a ovulação é retomada ao normal. (KOSACHENCO, 2016).

O implante hormonal, popularmente chamado de Implanon, é constituído por um silicone polimerizado que contém o hormônio etonogestrel (3-keto-desogestrel) no seu interior que tem efeito de anticoncepcional quando liberado na corrente sanguínea. Na contracepção ele age impedindo a ovulação e mudando o muco cervical. (BRASIL, 2011).

Ele pode ser ofertado na rede básica de saúde (SUS) pra mulheres de 18 a 49 anos que são trabalhadoras do sexo; mulheres privadas de liberdade, em situação de rua; com HIV/AIDS que fazem uso do medicamento dolutegravir; em uso de talidomida; tratamento de tuberculose fazendo uso do medicamento aminoglicosídeos, no âmbito do SUS. Quando não feito pelo SUS, esse contraceptivo tem um alto custo, mas também é ofertado pelos planos de saúde. (BRASIL, 2011).

As vantagens desse método é que por ter a duração de 3 anos ele é melhor para o esquecimento, impede a menstruação, reduz as tensões pré-menstruais, pode ser usado durante a lactação, diminui a dismenorreia, endometriose e dor pélvica crônica. Após sua retirada o ciclo menstrual volta rapidamente e a fertilização também. A desvantagem é que a mulher pode ter sangramentos irregulares e a existência de amenorreia em 20% das mulheres, podendo deixar a pele mais oleosa o que acarreta aparecimento de acne. (BRASIL, 2011).

No Brasil não existe normatização sobre a inserção do implanon feita pelo enfermeiro e nem cursos que ofereçam certificação para enfermeiros realizem esse procedimento. (BRASIL, 2011).

#### **3.2.4 ANEL VAGINAL**

Caracterizado por um objeto circular que é inserido no canal vaginal onde deve permanecer por 21 dias com um espaço de 7 dias sem utilização, tendo uma forma de anel e de material de silicone, o anel vaginal tem tamanho pequeno, flexível e discreto, quando colocado de forma correta não ocorre dor ou desconforto a usuária. Sendo um dispositivo que possui os hormônios estrogênio e progestagenio, quando inseridos no canal vaginal libera imediatamente essas substâncias para corrente sanguínea interrompendo a ovulação e engrossando a mucosa vaginal. (BRASIL, 2011).

O Anel vaginal é vendido nas farmácias somente através de receita médica. Uma curiosidade sobre o Anel vaginal é que ele precisa ser mantido dentro da geladeira até o momento da inserção. É um método hormonal pouco usado, pois tem alguns efeitos colaterais como dor abdominal, mal-estar, aumenta de secreção vaginal, coceira vaginal, infecções fúngicas (candidíase), acne e o terror das mulheres, a perda de libido. (BRASIL, 2011).

Muitas mulheres têm receio de usar o Anel por ser de difícil retirada. Porém falando dos prós deste método, tem alta eficácia, não precisa de um controle diário, não interrompe, interfere ou prejudica a vida sexual, não é sentido pela mulher no dia a dia, nem causa desconforto, pode ser usado junto com a camisinha masculina. O anel vaginal é um dos métodos contraceptivos que não são oferecidos de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a exemplo do adesivo anticoncepcional e do implante contraceptivo. Entretanto, ele pode ser encontrado em farmácias e seu valor fica entre Setenta a Noventa Reais. Atualmente, a marca com mais presença no mercado brasileiro é a Nuvaring. (BRASIL, 2011).

### **3.2.5 ADESIVO:**

O adesivo libera hormônios em pequenas quantidades diariamente, ele deve ser aplicado sobre a pele, deve ser trocado semanalmente e deve ser feito em diferentes partes do corpo em cada troca. É contra indicado para mulheres com o peso maior que 90kg. Por ter uma eficácia de até 91% é um dos melhores métodos contraceptivo com maior chance de prevenção no mercado. (KOSACHENCO, 2016).

Tendo o mesmo formato que um curativo quadrado, o adesivo hormonal não é disponibilizado pelo SUS tendo o valor em torno de Cinquenta a Cento e Trinta Reais nas farmácias. Com a mesma eficácia que as pílulas anticoncepcionais e causando os mesmo efeitos colaterais, deve-se colar o primeiro adesivo na pele limpa e seca no primeiro dia de menstruação e sendo trocado a cada 7 dias, mudando o local e dando um intervalo de 7 dias para outra caixa, evitando a região das mamas, uma vez que a absorção de hormônios neste local pode causar dor. (BRASIL, 2011).

É indicado para mulheres sexualmente ativas, em idade reprodutiva e que desejam evitar a gravidez, sendo contraindicadas para mulheres tabagistas acima de 35 anos, hipertensas, diabéticas com complicações nos rins, olhos, nervos ou vasos sanguíneos. (BRASIL, 2011).

### **3.2.6 DISPOSITIVO INTRAUTERINO**

É um objeto feito de plástico flexível com cobre ou hormônio que é inserido dentro do útero. O DIU hormonal libera hormônio dentro do útero, evitando sua disseminação na corrente sanguínea. Tem duração de até cinco anos. Já o de cobre age através da propriedade do metal que mata os espermatozoides e dura até 10 anos. Sua taxa de eficácia é de 99%. Seu uso é contraindicado para mulheres com malformação uterina ou infecção pélvica aguda ou subaguda. (KOSACHENCO, 2016).

O DIU é um excelente método fornecido pelo Ministério da Saúde, onde mulheres tem o acesso após realizar o planejamento familiar em sua clínica da família local, tendo 99,3% de eficácia tendo durabilidade de até 10 anos caso o corpo se adapte. (BRASIL, 2011).

### **3.3 ATUAÇÕES DO ENFERMEIRO NA PRESCRIÇÃO DO CONTRACEPTIVO HORMONAL**

O Ministério da Saúde, tomando por base o dispositivo da lei do planejamento familiar (Lei nº. 9.263/96), que determina como competência dos profissionais de saúde, assistir em concepção e contracepção, empenhando-se em informar os indivíduos sobre as opções e finalidades dos métodos disponíveis. A atuação dos profissionais de saúde neste âmbito deve, também, estar pautada no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais, obedecendo ao Artigo 226, Parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 2002).

O acesso à informação de boa qualidade e a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar à população em geral. O conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e uso do método. Do mesmo modo, o alto nível de conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais (MAC) não determinará nenhuma mudança de comportamento se estes não estiverem acessíveis à livre escolha da população (MOURA, 2004).

O Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde do Rio de Janeiro relata que na assistência da pré-contracepção orienta-se e assiste mulheres que queiram engravidar, identificando fatores de risco ou até mesmo doenças para que a futura gestação seja saudável, é imprescindível a participação da equipe de saúde, nas orientações e condutas específicas, sendo algumas delas: (PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMARIA, 2012)

TABELA I: ELABORADA PELOS AUTORES, 2022.

Orientações sobre tabagismo, bebidas alcoólicas e drogas ilícitas.
ISTTS (Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS), sífilis, gonorreia, clamídia e outras infecções como toxoplasmose, hepatite B).
Realizar avaliação do estado geral de saúde, exame físico, exame ginecológico completo, avaliação vacinal e solicitação de exames laboratoriais.
Realizar avaliação do estado geral de saúde, exame físico, exame ginecológico completo, avaliação vacinal e solicitação de exames laboratoriais (Sorologia para VDRL, rubéola, HbsAg, toxoplasmose e HIV).

Fonte: Protocolo de atenção primária do município do Rio de Janeiro, 2015.

Ainda seguindo o Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde do Rio de Janeiro, já na Assistência à Contracepção, A prescrição dos métodos contraceptivos é de responsabilidade dos profissionais médicos e do enfermeiro, A orientação/aconselhamento com relação à contracepção constitui de informação correta, completa sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis pelo Sistema Único de saúde e de acordo com as necessidades da usuária.

*Após a seleção dos métodos, o profissional deve fornecer informações detalhadas sobre o mesmo e certificar-se de que deve ser visto obrigatoriamente em conjunto com as linhas de cuidado onde é preconizada uma atenção multiprofissional envolvendo os dentistas, médicos, nutricionistas, psicólogos, e demais profissionais de saúde tenha compreendido as informações essenciais: uso correto, eficácia, vantagens e desvantagens, efeitos secundários, facilidade de uso, possíveis complicações e importância da consulta de retorno e do acompanhamento. (PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMARIA, 2012).*

É importante que a mulher tenha acesso a Unidade de Saúde e ao Profissional de Saúde para que possa realizar a mudança do método quando desejar ou necessitar. Não deixar de informar e trabalhar a dupla proteção. Buscando sempre a redução das IST. (BRASIL, 2016).

### **3.4 ATUAÇÕES DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO DIU**

O DIU deve ser implantado corretamente no útero, o que reduz o desconforto para a mulher e o risco de expulsão. A inserção pode ser feita por profissional médico ou enfermeira treinada e não deve ser uma prática exclusiva do especialista ou vinculada à realização de exames complementares. (BRASIL, 2018).

No Brasil, como em outros países, há amparo legal para a prática do enfermeiro no que se refere à inserção do DIU, desde que o profissional seja devidamente capacitado para a execução da técnica. A inserção do DIU pode ocorrer na consulta médica ou de enfermagem, desde que os critérios de elegibilidade sejam atendidos e haja manifestação do desejo por parte da mulher. (BRASIL, 2018).

De acordo com a resolução 690/2022 a inserção do DIU ocorre com a introdução do dispositivo no espaço uterino em continuidade ao espaço vaginal, não interferindo em estruturas anatômicas e contribui para a recuperação físico-funcional das mulheres, evitando gravidez indesejada e contribuindo para a redução da mortalidade materno-infantil, onde a inserção e retirada possuem caráter de ação como método de concepção e contracepção. (COFEN, 2022).

Ainda seguindo a resolução 690/2022, a inserção do DIU tem objetivo de influenciar ou interferir no processo de recuperação físico-funcional e não comprometendo estrutura celular e tecidual, no qual a inserção e retirada deve ser realizada pelo Enfermeiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, na Atenção Primária e Especializada à Saúde, em ambiente institucional, inserido na rede de atenção à saúde, seguindo protocolos assistenciais, normas e rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão-POP, e buscando a garantia do acesso e integralidade da assistência no campo do Planejamento Familiar e Reprodutivo. (COFEN, 2022).

Ainda seguindo com a resolução COFEN 690/2022, em relação ao DIU, o enfermeiro deve realizar consulta de Enfermagem, e solicitar exames a fim de auxiliar possíveis diagnósticos e promover ações educativas sobre o procedimento, de acordo com os protocolos da instituição; desenvolver ações de planejamento familiar e reprodutivo; elaborar e participar da elaboração de protocolos assistenciais; inserir, revisar datas e retirar o dispositivo e registrar os dados obtidos durante o procedimento. (COFEN, 2022).

Na resolução específica da enfermagem, não está descrito que o enfermeiro só pode realizar a inserção do DIU de cobre, mesmo que a rede pública disponibilize somente o mesmo, entende-se que se o enfermeiro tiver seu consultório e sua capacitação, independente do Dispositivo hormonal ou não, pode se fazer a inserção.

### **3.5 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO AUXÍLIO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.**

A prescrição de medicamentos é uma atividade praticada pelo enfermeiro como integrante da equipe de saúde. No entanto, os limites legais para a prática desta ação são os Programas de Saúde Pública e rotinas que tenham sido aprovada em instituições de saúde, pública ou privada. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, podemos analisar que o enfermeiro detém função relevante:

*Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços (POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE, 2012).*

O enfermeiro deve monitorar quaisquer alterações que os contraceptivos possam causar na saúde das usuárias, com a responsabilidade de realizar as anotações cabíveis, podendo, por exemplo, aconselhar troca do método contraceptivo.

De acordo com entendimento do Conselho Internacional de Enfermeiros, regulamenta a Lei nº 7.498, 25 de Junho de 1986, para que o enfermeiro possa exercer práticas avançadas de enfermagem, inclusive a prescrição de medicamentos, deveria ter como mínimo de formação o grau de mestre em enfermagem, mestrado profissionalizante ou alguma forma de pós-graduação em práticas avançadas ou especializadas de enfermagem. (PONTES, 2013).

O Ministério da Saúde, em relatório de avaliação das Equipes de Saúde da Família, revelou que mais da metade dos profissionais médicos e enfermeiros, atuantes em saúde da mulher, não foram capacitados para as ações em planejamento familiar, tratamento de afecções ginecológicas, prevenção de câncer de colo uterino e consultas pré-natal. (PIERRE, 2010).

Com o objetivo de orientar a realização da Campanha de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), através da Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens (COSAJ), publicou uma nota técnica orientações para profissionais de saúde sobre a condução da temática no âmbito do Sistema Único de Saúde, com ações realizadas pela pasta para a prevenção da gravidez não intencional em adolescentes, e com o objetivo de ampliar as ações de garantia de direitos dos e das adolescentes, além de apoiar estados e municípios com estratégias para a redução do evento. (BRASIL, 2020).

NOTA TÉCNICA Nº 1/2020-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS:

*PREVENINDO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA • Apoiar a prevenção da gravidez em evidências científicas; • Realizar o atendimento nas unidades de Atenção Primária à Saúde dos adolescentes, mesmo sem a presença dos responsáveis; • Desenvolver ações para meninos e meninas adolescentes, estimular a conversa em grupos; • Disponibilizar métodos contraceptivos ajustados às necessidades e planos de cuidados de cada pessoa, inclusive de anticoncepção hormonal de emergência e inserção do DIU, eventualmente; • Ampliar o acesso aos preservativos (feminino e masculino) por livre demanda; • Realizar testes rápidos de gravidez, sífilis, HIV e hepatites virais, mesmo sem a presença dos responsáveis; • Ampliar os cuidados qualificados de pré-natal, parto e pós-parto considerando as especificidades das mães e pais adolescentes; • Incluir adolescentes e jovens na concepção e implementação de programas de prevenção da gravidez. (BRASIL, 2020).*

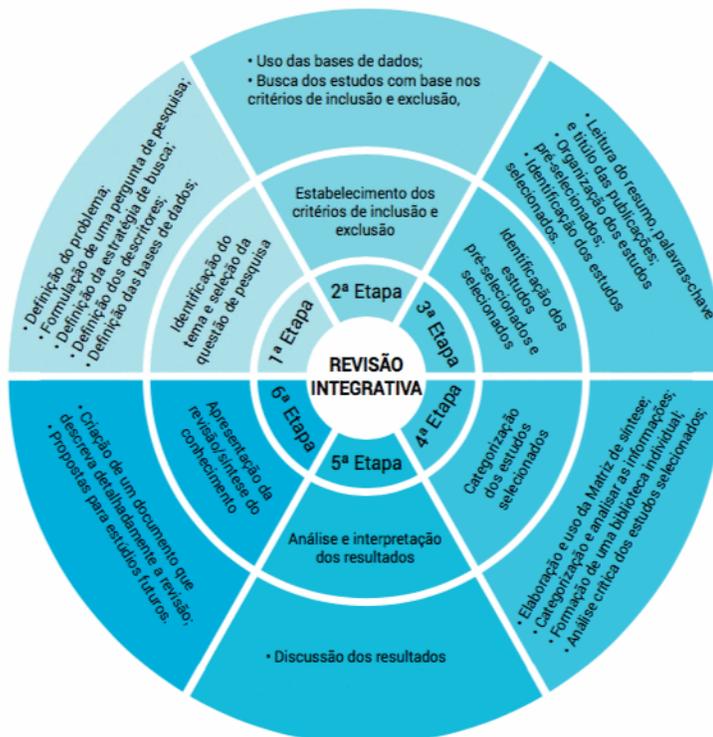
## 4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de Literatura relacionada ao papel do enfermeiro na assistência do planejamento familiar frente ao método contraceptivo hormonal.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas. (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO).

Segue uma imagem que tornará mais simples a compreensão dos passos de uma revisão integrativa.

FIGURA II: Etapas de uma Revisão Integrativa



Fonte: BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011, p. 129.

Optamos por pesquisar nas bases de dados LILACS pela biblioteca virtual da Saúde, na PUBMED e SCIELO usando os descritores escolhidos. Tal etapa foi precedida pela seleção dos descritores na plataforma DECS, durante a busca, os descritores foram combinados através do operador booleano *AND*.

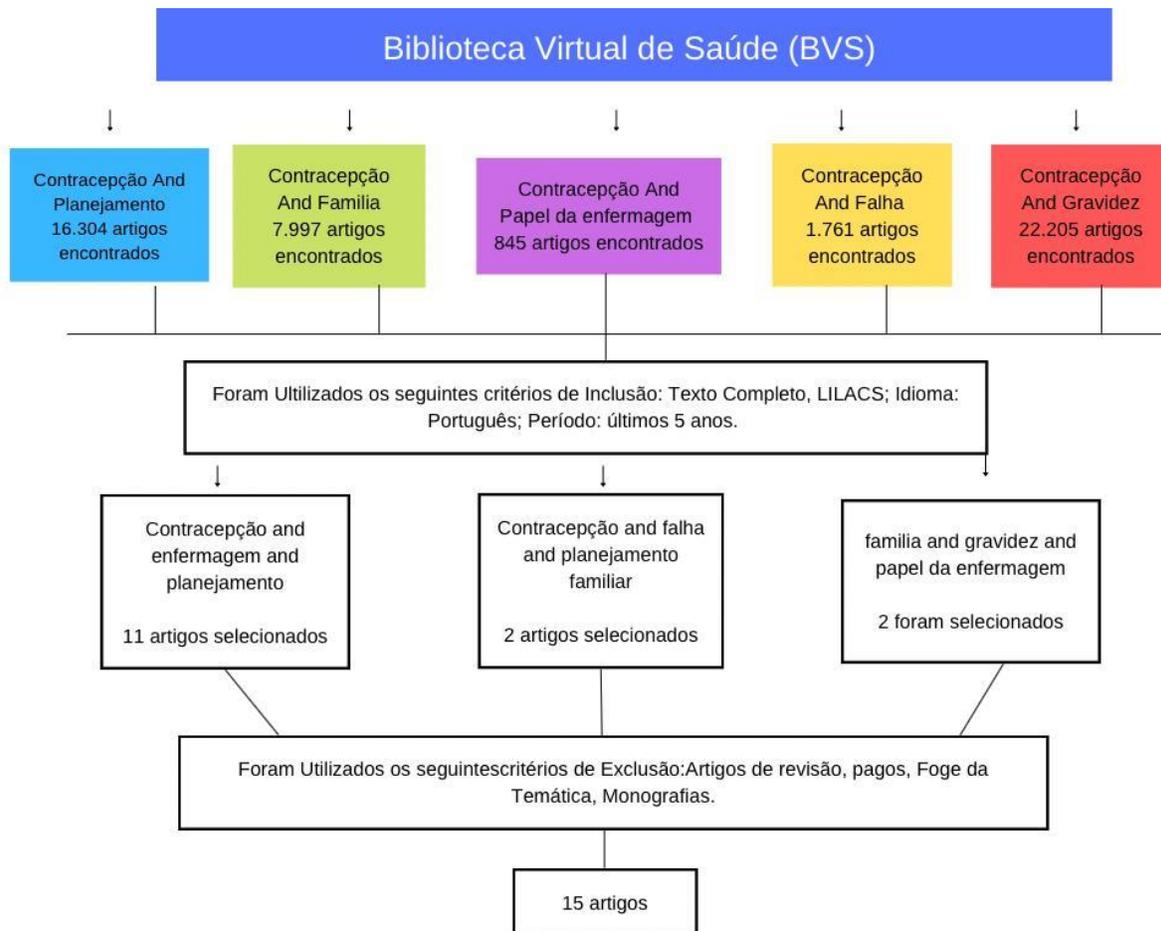
Tabela II – Elaborado pelos autores, 2022.

TERMOS	DESCRITORES
Anticoncepcional	<b>Contracepção</b>
Planejamento	<b>Planejamento</b>
Família	<b>Família</b>
Enfermagem	<b>Papel do enfermeiro</b>
Falha	<b>Falha</b>
Gravidez	<b>Gravidez</b>

Fonte: Elaborado pelos autores. Rio de Janeiro, 2022.

Utilizando como conceito de inclusão: artigos em português (2007-2021) disponíveis na íntegra. Critério de exclusão: artigos repetidos, artigos de revisão, artigos que fugiam da temática. Os critérios de inclusão e exclusão, assim como os artigos pré-selecionados e os selecionados no final da busca, foram descritos na imagem abaixo:

Quadro I – Fluxograma de seleção de artigos para análise de dados.



Fonte: Elaborado pelos autores. Rio de Janeiro, 2022.

Tabela III: Referente aos 15 artigos selecionados para a análise de dados.

	<b>TITULO</b>	<b>ANO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>PERIODICO</b>	<b>OBJETIVO</b>
A1	Identificação de fatores de risco à saúde entre mulheres usuárias de métodos contraceptivos hormonais.	2020	OLIVEIRA, <i>et al.</i>	Rev. Pesquisa. (Univ. Fed. Estado Rio J. Online).	Identificar fatores de risco para uso de anticoncepcionais hormonais em usuárias desses métodos.
A2	Uso de métodos contraceptivos e intencionalidade de engravidar entre mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde.	2020	MELO, <i>et al.</i>	Rev. Latino americano enfermagem. (Online).	Analisar o uso de métodos contraceptivos e intencionalidade de engravidar entre mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde.
A3	Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar.	2020	FRANCO, <i>et al.</i>	Rev. enfermagem. UFPE on-line.	Relatar a experiência de estudantes do Curso de Enfermagem na implementação de intervenções educacionais para a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar.

A4	(Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos.	2019	FERRERA, <i>et al.</i>	Rev. enfermagem. UFPE on-line.	Analisar o conhecimento de mulheres de uma cidade da baixada litorânea sobre a utilização de métodos contraceptivos.
A5	Tecnologia educacional sobre contracepção oral: construção compartilhada com enfermeiros da assistência reprodutiva.	2019	RODRIGUES, <i>et al.</i>	Rev. pesquisa. Cuidado Fundamental (Online).	Descrever conhecimentos e práticas de enfermeiros no contexto da contracepção oral e construir, de forma compartilhada, uma tecnologia educacional.

A6	Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos.	2019	Estevão, <i>et al.</i>	Rev. enfermagem. UFPE on-line.	Avaliar o nível de conhecimento de escolares sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e métodos contraceptivos.
A7	Comportamentos sexuais e o uso de métodos contraceptivos em universitárias da área da saúde.	2018	Sarmiento, ET AL.	REME rev. min. Enfermagem.	Descrever o comportamento sexual e o uso de métodos contraceptivos por universitárias da área da saúde em uma instituição de ensino superior público.
A8	Atendimento de enfermagem em planejamento familiar.	2016	CAMARGO, <i>et al.</i>	Rev. Hacia promoc. Saúde.	Determinar a qualidade do cuidado oferecido pela equipe de enfermagem às usuárias e a satisfação com o atendimento.

A9	Contracepção na adolescência: uma questão de autocuidado.	2012	KEMPFER, <i>et al.</i>	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).	Sensibilizar adolescentes sobre a importância do autocuidado na prevenção da gravidez.
A10	Autopercepção da competência do enfermeiro na avaliação e intervenção familiar.	2021	FIGUEIREDO, <i>ET, AL.</i>	Revista: Invest. educ. enfermagem.	Descrever a autopercepção da competência do enfermeiro na avaliação e intervenção familiar.
A11	Identificação de fatores de risco à saúde entre mulheres usuárias de métodos contraceptivos hormonais.	2020	OLIVEIRA, <i>ET AL.</i>	Revista: Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).	Identificar fatores de risco para uso de anticoncepcionais hormonais em usuárias desses métodos.

A12	Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil.	2007	MOURA, <i>et al.</i>	Revista: Cad. saúde pública.	Identificar a dinâmica do atendimento em planejamento familiar e verificar barreiras voltadas ao atendimento e entrega dos métodos anticoncepcionais, na perspectiva de uma rede apropriada de serviços.
A13	Conhecimento e utilização da Contracepção de Emergência por acadêmicos de enfermagem.	2011	LEMOS, <i>et al.</i>	Tr98Esc. Anna Nery, Revista de Enfermagem.	Descrever o conhecimento e a utilização da CE por estudantes.
A14	Autopercepção da competência do enfermeiro na avaliação e intervenção familiar.	2021	FERREIRA, <i>et al.</i>	Invest. educ. enfermagem.	Descrever a autopercepção da competência do enfermeiro na avaliação e intervenção familiar.

A15	Conhecimento, atitude e prática de mulheres residentes no meio rural acerca dos métodos contraceptivos.	2012	NICOLAU, <i>et al.</i>	Rev. eletrônica enfermagem.	Verificar o conhecimento, a atitude e a prática de mulheres residentes em uma comunidade rural quanto a métodos contraceptivos.
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	------------------------	-----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

## 5. ANÁLISE DE DADOS

### a) (DES) CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE A UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.

O cuidado é à base da enfermagem, e deve ser desenvolvido com fundamentação legal, competências, habilidades e técnicas específicas, pensamento crítico, além de conhecimento e intuição, não podendo esquecer-se de estar consciente e pensar sobre as formas de agir as informações oferecidas ao paciente.

Sobre o planejamento familiar não devem apenas destacar os métodos anticoncepcionais considerados eficazes, mas deve-se abordar e oferecer a variedade dos métodos (FERRERA *ET AL*, p. 1355, 2019).

De acordo com Oliveira et al (p. 789, 2020), a partir da menarca, quando uma mulher se relacionar sexualmente sem qualquer tipo de proteção, apresenta chances de engravidar.

Para Barreto *ET al.* (p. 13, 2019), os métodos contraceptivos mais conhecidos pelas mulheres eram o contraceptivo oral e o preservativo masculino. Ressalta-se, ainda, que as mulheres expressaram a consciência da importância do uso do preservativo.

Tornam-se, assim, imprescindíveis práticas educativas direcionadas à sexualidade e saúde reprodutiva para adolescentes, visto que essas contribuem para o processo de formação dos adolescentes. (FRANCO *ET al.*, p. 6, 2020)

Há pouca produção a respeito das falhas no uso dos métodos; conseqüentemente houve uma necessidade de desenvolvimento da pesquisa. Os artigos mencionam sobre doenças causadas por métodos contraceptivos hormonais, para saber qual método é o melhor para cada usuária de acordo com sua necessidade pós anamnese, onde são coletados históricos familiares e exames. Sabemos que durante a consulta é discutido sobre educação sexual, planejamento familiar onde é mencionado o cuidado com o corpo, alertas para ISTS.

Muitas mulheres usam os métodos sem passar por um profissional adequado e sem ler a bula, devido a não haver necessidade de ser vendido com receita ou ter uma orientação adequada sobre cada tipo de organismo, além disso, os artigos fichados não abordam a falha e as mudanças causadas no ambiente familiar, pois muitos casos de falhas dos anticoncepcionais estão ligados à falta de informação do usuário, a interação medicamentosa também pode fazer com que os métodos contraceptivos percam totalmente ou parcialmente seu efeito.

O método contraceptivo oral é muito comum o mau uso, pois muitas mulheres não tem o conhecimento da utilização correta, como tomar todos os dias, no mesmo horário e não pode ser esquecido e caso for esquecido tem todo um esquema que é descrito na bula para voltar a tomar o contraceptivo oral. Nas trocas de métodos também é muito comum essa falha, pois as usuárias pensam que estão protegidas e não utilizam camisinha o que acarreta uma gravidez indesejada, interação medicamentosa também faz com que o anticoncepcional perca totalmente o seu efeito ou parte dele. Tudo isso deve ser falado na consulta de enfermagem e na consulta ginecológica de maneira sucinta e explicativa, de forma que o usuário saia da sala sem dúvidas.

## **b) ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

O Planejamento Familiar é um direito sexual e reprodutivo e assegura a livre decisão da pessoa sobre ter ou não ter filhos. Não podendo haver imposição sobre o uso de métodos anticoncepcionais ou sobre o número de filhos.

Tendo reconhecimento pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1968, é considerado um direito humano básico, porém no Brasil, somente em 12 de janeiro de 1996 aprovou-se a Lei nº 9.263 sobre Planejamento Familiar, declarando no capítulo 1º, Art. 2º:

*“Entende-se Planejamento Familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou diminuição da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”*

Em seu art. 9º, a Lei assegura que:

*“Para o exercício do direito ao Planejamento Familiar, serão oferecidos todos os métodos de concepção e contracepção aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”.*

A responsabilidade do enfermeiro consultas de planejamento familiar tem um papel importante de passar todas as orientações e informações para as usuárias que desejam evitar uma gravidez e oferecer métodos disponíveis na unidade básica de saúde, orientando o paciente quanto ao modo de uso, eficácia, efeitos colaterais e implicações para vida sexual, ao escolher o método contraceptivo deve ser levado em consideração a vida pessoal da paciente, condições econômicas, estado de saúde, estilo de vida. Orientar também sobre o uso de camisinha, pois é o único método que evita a gravidez e as IST'S ao mesmo tempo.

Em uma consulta de enfermeiro compete-se a tanto inicial quanto subsequentes, ao homem, à mulher e/ou casal inscritos no programa da Unidade de Saúde, realizar ação educativa em Planejamento Familiar; colher citologia oncótica conforme protocolos de atenção à saúde da mulher (2008), anotar todas as orientações e condutas adotadas em prontuário.

Lembramos que a opção pelo uso do preservativo (tanto masculino como feminino), bem como a utilização dos métodos naturais de planejamento familiar poderá ser acompanhada por enfermeiro (a) não necessitando para isto de prescrição médica.

Para Meireles *ET al.* (p. 20, 2014), A assistência ao planejamento familiar é oferecida, atualmente, no Brasil, pelas equipes de Atenção Básica compostas de UBS e ESF, que trabalham um modelo de política pública de saúde que trazem a proposta do trabalho em equipe, de vinculação dos profissionais com a comunidade e de valorização e incentivo à participação comunitária.

## **6. CONCLUSÃO**

O desenvolvimento deste estudo permitiu identificar que muitas usuárias, por falta de orientações adequadas sobre contracepção vão procurar na internet ou indicações de conhecido e acabam comparando informações com a base científica com o que está disponível na rede, o que pode ter influencia na falha por conta do conteúdo divergente, o que traz essa necessidade do estudo.

A importância da enfermagem por ser voltada para humanização, na unidade de atenção básica, seguindo o lado da orientação abordando a usuária de uma forma mais leve, compreendida e comunicativa, participando no processo da promoção a saúde, dos cuidados, a assistência, desde o planejamento até a intervenção, como atividades e campanhas, ou seja, no SUS o enfermeiro vai muito além da assistência direta e coletiva.

A chegada de uma criança evidencia a necessidade de reorganização do ambiente familiar. Muita mulher não tem uma rede de apoio e a gravidez não planejada envolve situações financeiras, psicológicas, questão de moradia, qualidade de vida e alterações na rotina dessa mulher. Além disso, pode trazer efeitos nocivos, interferindo nas relações familiares e no desenvolvimento físico e psicológico na criança.

## REFERÊNCIA

ARAGUAIA, “Métodos contraceptivos”; Brasil Escola. 2020; Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/anticoncepcionais.htm> .

BIBLIOTECA DE CIENCIAS BIOMÉDICAS- Ict/Fiocruz, PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMARIA, 2012.

BOTELHO, L. L. R., CUNHA, C. C. A., & MACEDO, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

BRASIL, Lei Nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, 15 jan. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA Brasília – DF 2011 PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Ciclos da Vida Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Atenção Básica, saúde da Mulher, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Departamento de Atenção Básica; 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde “PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017”: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL, Resolução COFEN 271/2002, revogada para 317/2007, ministério da saúde, Julho, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. MANUAL TÉCNICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – DIU COM COBRE, 2018.

CASARIN, S. T; SIQUEIRA, H.C. H, Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. Esc. Anna Nery [online]. 2014, vol.18, n.4. Dez. 2014. Disponível em: Acesso em: 13 Nov. 2018.

FEBRASGO. Manual de anticoncepção. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>. Acesso em: 24 OUT. 2021.

FERRERA, *et al*, (DES) CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE A UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS, 2019.

KOSACHENCO, Métodos contraceptivos: conheça os prós e os contras de cada um, 05/09/2016 - 17h29min, Atualizada em 05/09/2016 - 17h30min.

MENDES, R.C.P.S, GALVÃO – artigo sobre método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem publicado na plataforma da Scielo em 17 de Dezembro de 2008.

PAIVA ERF, SILVA, R.M. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2004;9(4):1023-1032.

PAIVA, Carla Atividades educativas do planejamento reprodutivo sob a perspectiva do usuário da Atenção Primária à Saúde Março 2019.

PASSOS Site Governo do  
Brasil: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf> FEVEREIRO  
2021.

PIERRE, C.M.J. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. Rev Latino-  
Am Enferm. 2010.

POLITICA NACIONAL DE SAÚDE, pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida:  
Brasil/IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. 2020.

PONTES, J.G.B, W.A.L, Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos  
hormonais na rede de atenção primária em saúde, Dezembro, 2013.

URWIN J. Contraception. Choice advice. Nurses Times [periódico na internet]. 1994  
[acesso em 03 mar 2011];90(26):56-58. Disponível em:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8047443>

WHO. Roda com os critérios médicos de elegibilidade para o uso dos métodos  
anticoncepcionais. Disponível em: [http://www.blog.saude.gov.br/index.php/materias-  
especiais/51645-saiba-mais-sobre-os-metodos-contraceptivos-oferecidos-pelo-sus](http://www.blog.saude.gov.br/index.php/materias-especiais/51645-saiba-mais-sobre-os-metodos-contraceptivos-oferecidos-pelo-sus).  
Acesso em: 09 nov. 2020.