



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

THAYS OLIVEIRA SILVA

**CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS
EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL**

CAMPINA GRANDE

2013

THAYS OLIVEIRA SILVA

**CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS
EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL**

Monografia apresentada a coordenação do curso de Enfermagem em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB.

Orientadora: Prof^{fa} Dr^a Rosilene Santos Baptista

CAMPINA GRANDE

2013

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586c Silva, Thays Oliveira.

Conhecimento do uso de métodos contraceptivos reversíveis em mulheres em relacionamento estável [manuscrito] / Thays Oliveira Silva. - 2013.

43 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2013.

"Orientação: Profa. Dra. Rosilene Santos Baptista, Departamento de Enfermagem".

1. Anticoncepção. 2. Planejamento Familiar. 3. Saúde Pública. I. Título.

21. ed. CDD 304.666

THAYS OLIVEIRA SILVA

**CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS
EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL**

Aprovado em: 19/12/13

COMISSÃO EXAMINADORA

Rosilene Santos Baptista

Prof.^o Dr.^o Rosilene Santos Baptista-ORIENTADORA

Departamento de Enfermagem-UEPB

Francisco Stélio de Sousa

Prof.^o Dr.^o Francisco Stélio de Sousa-EXAMINADOR

Departamento de Enfermagem-UEPB

Alexsandro Silva Coura

Prof.^o Dr.^o Alexsandro Silva Coura-EXAMINADOR

Departamento de Enfermagem

Campina Grande-PB

2013

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1- Distribuição de mulheres por faixa etária.....19
- Figura 2- Distribuição de mulheres de acordo com o nível de escolaridade.....19
- Figura 3- Distribuição das mulheres de acordo com o tempo que estão em relacionamento estável.....20
- Figura 4- Distribuição das usuárias com relação ao conhecimento acerca dos métodos contraceptivos.....20

R E S U M O

SILVA, T.O. Conhecimento do uso de métodos contraceptivos reversíveis em mulheres em relacionamento estável. Monografia de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem). Campina Grande – PB, Departamento de Enfermagem – CCBS/UEPB, 2013,43p.

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar o conhecimento das usuárias em relacionamento estável das Unidades básicas de Saúde acerca dos métodos contraceptivos reversíveis. Realizada entre os meses de Julho e Outubro de 2013, foram entrevistadas 25 mulheres cadastradas no programa de planejamento familiar, durante o momento antecedente ao exame citológico e foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturado. Os dados foram analisados e categorizados segundo a análise de conteúdo proposto por Bardin. Dentre a categorização utilizou-se perguntas norteadoras de onde emergiram diferentes categorias. Das entrevistadas, a maioria apresentou baixa escolaridade. Quanto à definição sobre os métodos contraceptivos reversíveis, a maioria não soube explicar o que é, bem como definir quais eram os métodos. Quanto ao local onde ouviram falar sobre a maioria disse que nunca ouviu falar sobre os métodos contraceptivos reversíveis, algumas afirmaram que no momento do exame citológico e outras nas mídias audiovisuais. Quanto a se havia alguma dúvida afirmaram que não contrariando assim as outras respostas. As usuárias majoritariamente desconheciam sobre os métodos contraceptivos reversíveis, mas afirmaram que o planejamento familiar ajudou no repasse das informações. Verificando-se assim a contrariedade nas respostas. Desta forma, reforça-se a necessidade de trabalhar temas importantes como os métodos contraceptivos afim de que as mulheres possam decidir de forma autônoma e consciente aquele mais adequado as suas necessidades.

DESCRITORES: Anticoncepção, Enfermagem, Conhecimento e Planejamento Familiar.

ABSTRACT

SILVA, T.O. Knowledge of the reversible contraceptives in woman steady relationship. Monograph of completion (bachelor and diploma in nursing). Campina Grande - PB, Department of Nursing - CCBS/UEPB, 2013, 43p.

This is a descriptive qualitative research, which analyzed the knowledge of the users in a steady relationship of basic health units about the reversible contraceptives. 25 women enrolled in family projection program during the preceding time of cytological examination and were interviewed a semi - structured interview guide was used. Data were analyzed and categorized according to the analysis proposed by Bardin content. Among the categorization was used guiding questions which emerged from different categories. Of those interviewed, most had low education. Regarding the definition of reversible contraceptive methods, most could not explain what it is and how to define what were the methods. As for where they heard about the majority said they never heard about the reversible contraception, some said at the time of cytologic and in other audiovisual media. As to whether there was any doubt stated that they thus contradicting the other answers. Largely unaware of the users on the reversible contraceptives, but said that family planning helped in the transfer of information. So there was a setback in the responses. This reinforces the need to work important issues such as contraception in order that women can decide autonomously and conscious way that best suited their needs.

KEYWORDS: Contraception, Nursing, knowledge and family planning.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Geral.....	11
2.2 Específicos.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4 METODOLOGIA.....	16
4.1. Tipo de Pesquisa:.....	16
4.2. Local da Pesquisa:.....	16
4.3. Sujeitos da pesquisa:.....	16
4.4. Critérios de Inclusão e Exclusão:.....	16
4.5. Instrumento para coleta de dados:.....	16
4.6 Procedimentos de coleta de dados.....	17
4.7 Análises dos dados.....	17
4.8 Aspectos éticos.....	17
5. RESULTADOS.....	19
5.1 Caracterização da amostra.....	19
5.2 Categorizações qualitativas.....	20
6. DISCUSSÃO.....	22
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
8. REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICES.....	34
APÊNDICE A-Roteiro de entrevista semi- estruturada.....	35
APÊNDICE B-Termo de consentimento livre e esclarecido-tcle.....	36
APÊNDICE C-Declaração de concordância com a pesquisa.....	38
APÊNDICE D-Termo de compromisso para uso de dados em arquivo.....	39
APÊNDICE E-Termo de compromisso do responsável pelo projeto em cumprir os termos da resolução 466/12 do CNS.....	40
ANEXOS.....	41
ANEXO A –Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	42
ANEXO B- Aprovação da Secretaria de Saúde.....	44

1 INTRODUÇÃO

A situação de saúde envolve aspectos diversos da vida, como: a relação com o meio ambiente, lazer, alimentação, condições de trabalho, moradia e renda. As mulheres vivem mais que os homens, porém adoecem com mais frequência (BRASIL, 2004).

Foi pensando nestes índices de adoecimento feminino que nos anos 80, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). O programa constitui-se como marco histórico, trazendo novo enfoque nas políticas públicas no que se refere à saúde da mulher, centrado na integralidade e na equidade das ações, propondo abordagem global da saúde da mulher em todas as fases do seu ciclo vital, e não apenas no ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2005).

Como um dos enfoques principais do PAISM o planejamento familiar, foi considerado pela Constituição de 1988 como de livre decisão do casal, cabendo ao estado e os sistemas de saúde em vigor garantir o acesso à informação e aos métodos, sendo os direitos sexuais e reprodutivos garantidos para que o casal decida livremente com orientação e acompanhamento dos serviços de saúde (CARRENO et al.,2006).

Com essa decisão de que o casal tenha liberdade com orientação e acompanhamento, o Ministério da Saúde (MS), tomou por base o dispositivo da lei do planejamento familiar (Lei nº. 9.263/96), determinando assim como competência dos profissionais de saúde, assistir em concepção e contracepção, empenhando-se em informar os indivíduos sobre as opções para as duas finalidades, destacando a oferta dos métodos contraceptivos autorizados e disponíveis no Brasil – Billings, tabela, temperatura, sintotérmico, camisinha masculina e feminina, diafragma, espermicida, dispositivo intra-uterino (DIU), hormonais orais e injetáveis, laqueadura e vasectomia (BACKES et al.2012).

Sabendo quais métodos são autorizados no Brasil fora feita uma Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da mulher (PNDS) no ano de 2006, e esta mostrou que para o total de mulheres vivendo em alguma forma de união, 81% delas usavam anticoncepcionais (em comparação com 77% verificados em 1996). Desse valor, 77% utilizavam métodos modernos e 4% os tradicionais. A esterilização feminina manteve-se como o método mais frequentemente utilizado (29%), seguida pela pílula (25%) e pelo preservativo (12%). A vasectomia responde por 5% das práticas contraceptivas, seguida pelos hormônios injetáveis (4%). O DIU, por outro lado, permanece com baixo patamar de uso (2%)

Com as informações obtidas pelo planejamento familiar e a PNDS, a saúde reprodutiva deixou de ser a mera ausência de doença ou enfermidade e passou a ser um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Conseqüentemente, a saúde reprodutiva implica a capacidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos, bem como a capacidade de procriar e a liberdade de decidir quando e com que espaçamento se deseja ter filhos (PRADO et al,2011).

Sabendo então que um dos principais grupos etários que transitam pelas unidades de saúde são as mulheres em idade fértil (CARLOTTO et al,2008),o trabalho educacional nas UBSFs para esse grupo são de suma importância para que elas entendam a necessidade da utilização dos métodos contraceptivos reversíveis e irreversíveis, pois o que tem sido visto através de questionários aplicados em instituições públicas é que as mulheres que estão em idade reprodutiva, vida sexualmente ativa e que estão inseridas em uma união estável não sabem muitas vezes o básico sobre o que são os métodos contraceptivos e como utiliza-los .

Cabe ao Enfermeiro como agente transformador através da educação e distribuição dos métodos contraceptivos nas Unidades básicas de Saúde, trabalhar de forma com que a Enfermagem torne-se amplamente definida como a ciência do cuidado integral e integrador em saúde, tanto no sentido de assistir e coordenar as práticas de cuidado, quanto no sentido de promover e proteger a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades (BACKES et al.2012).

Fornecer as informações e os métodos contraceptivos. Tornando-se aliados das mulheres para alcançar sucesso no planejamento familiar evitando gravidezes indesejadas com seu uso adequado, além dos preservativos proporcionarem a prevenção de Infecções sexualmente transmissíveis. Existem inúmeros métodos contraceptivos, mas no Brasil há uma utilização maior de dois que são os anticoncepcionais orais e também a laqueadura tubária. E o uso dos mesmos é influenciado por diversos fatores, sendo eles: econômicos, culturais, antropológicos e biológicos (CARRENO et al.,2006).

Para melhor atendimento das usuárias e fornecimento dos métodos contraceptivos disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde de alguns municípios, entre os anos de 2002 e 2004 o Ministério da Saúde promoveu uma capacitação aos profissionais que estavam trabalhando na rede onde se abordou: a forma como os profissionais de saúde faziam o aconselhamento e orientação às mulheres sobre a utilização dos métodos contraceptivos reversíveis e sua importância; o combate a Infecções sexualmente transmissíveis e a prevenção contra uma gravidez indesejada (BRASIL, 2005).

Ainda assim as limitações ocorrem nos serviços de atenção ao planejamento familiar,

quando maior ênfase é dada à contracepção, permitindo o desenvolvimento de uma política controladora, na qual a mulher exerce um papel muito mais de objeto do que de sujeito da sua história sexual e reprodutiva; a variedade de métodos Contraceptivos é limitada e sua provisão irregular; e não há definição de papéis dos profissionais que compõem a equipe, percebendo-se, pois, uma distância entre o que está proposto na política do Ministério da Saúde e o que é prática nas UBSFs (MOURA et al.2007).

Observando limitações quanto ao repasse de informações e também no entendimento das usuárias a cerca do assunto esta pesquisa propõe avaliar o conhecimento que as mulheres em relacionamento estável que são atendidas no programa de planejamento familiar nas UBSFs do município de Campina Grande têm acerca dos métodos contraceptivos reversíveis e como estas informações lhe são repassadas.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

-Verificar o conhecimento sobre métodos contraceptivos reversíveis entre as mulheres em relacionamento estável que participam do planejamento familiar das Unidades básicas de Saúde da Família.

2.2 Específicos

- Identificar a percepção das usuárias sobre os métodos contraceptivos reversíveis;
- Verificar quais dos métodos contraceptivos reversíveis são utilizados pelas usuárias;
- Observar como o assunto é abordado pelos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A atenção à saúde da mulher vem sendo construída no Brasil a partir de sucessivas políticas públicas de saúde. Até a década de 1970, a saúde da mulher era considerada em sua dimensão procriativa, priorizando-se cuidados voltados ao ciclo gravídico-puerperal. A saúde pública tinha caráter pró-natalista e a medicina reforçava a naturalização das diferenças entre os sexos, enfatizando a visão da mulher como mãe (HEILBORN et al., 2009).

Nos anos 80, o governo começou a avançar em direção a uma prática de saúde mais clara quando se fala de planejamento familiar, que culminou com o lançamento do PAISM 1984, em que o planejamento familiar foi incluído como um dos itens da pauta de atividades de assistência à saúde, prevendo-se o oferecimento e o acesso aos métodos anticoncepcionais (SPRINGHOUSE,2005)

Apesar de estar definido na NOAS-SUS 2001 que as ações do planejamento familiar fazem parte da atenção básica e que estão entre as responsabilidades mínimas da gestão municipal em relação à saúde da mulher, muitos municípios não têm conseguido implantar e programar estratégias adequadas de fornecimento de anticoncepcionais para a população, de introdução do enfoque educativo e aconselhamento visando à escolha livre e informada, assim como garantir o acompanhamento das usuárias (BRASIL,2007).

A atenção integral à saúde da mulher é composta pelo atendimento à mulher a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas (BRASIL, 2004).

A saúde sexual e reprodutiva representa também uma das principais preocupações da área da Saúde. Potenciais problemas nesta área afetam, direta ou indiretamente, a saúde e o bem-estar de indivíduos e de comunidades, além de representarem as principais causas de enfermidades e de morte das mulheres (ROCHA et al.,2010).

O Ministério da Saúde afirma que as ações de anticoncepções devem ser garantidas para mulheres e homens em idade reprodutiva, adultas e adolescentes que desejem ter acesso aos métodos e meios para regulação da fecundidade (BRASIL,2005).

O planejamento familiar é um tópico pessoal que possui muitas implicações éticas, físicas, emocionais, religiosa e legal. A eficácia, o custo, as contra indicações e os efeitos adversos para todos os contraceptivos devem ser apresentados à mulher e ao seu parceiro, de modo que eles possam tomar decisão consciente (SPRINGHOUSE,2005).

Em geral, as mulheres falham em usar métodos efetivos de contracepção de maneira consistente ou não os utilizam. Dentre as mulheres que se submetem a abortos, muitas não estavam usando contracepção quando ficaram grávidas, e outras nunca utilizaram nenhum método de contracepção. (BRUNNER e SUDDARTH, 2009).

Para evitar a não eficácia de um bom planejamento familiar, deve-se transmitir informações de forma clara e adequad. A informação fornecida às mulheres deve ser completa, imparcial e de boa qualidade para que dessa forma, a pessoa possa exercer seu direito de livre escolha, no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos na qualidade de direitos humanos individuais, propiciando condições que levam a uma consciente decisão, na qual vantagens e desvantagens de cada um dos métodos oferecidos são relevantes na tomada de decisão (LOPES, 2006).

O acesso à atenção de boa qualidade é essencial para que a assistência ao planejamento familiar seja bem sucedida e alcance seus objetivos mais abrangentes. Ao facilitar o acesso, as pessoas podem obter serviços mais seguros e eficazes, que correspondam às suas necessidades, sem obstáculos e barreiras (LOPES, 2006).

O melhor método contraceptivo ainda é aquele que é mais apropriado às necessidades individuais do casal (CARVALHO, 2004).

Existem numerosos opções de contraceptivos para os casais sexualmente ativos. Eles proporcionam variáveis graus de proteção contra gravidez não planejada. Alguns métodos precisam de prescrição ou de algum outro tipo de intervenção. A eficácia varia com cada método contraceptivo e com a consistência do uso. A escolha de usar contracepção é multifacetada e não é completamente compreendida. Os fatores que afetam a eficácia da contracepção incluem o método de contracepção, os conhecimentos do casal sobre o método contraceptivo, a consistência deste uso e a adesão às exigências do método escolhido (POTTER; PERRY, 2009).

Então para que haja a escolha do método contraceptivo adequado deve-se primeiro ter uma conversa e planejamento com o casal, pois o mesmo conhece suas individualidades e também necessidades.

Na estratégia de Saúde da Família, os anticoncepcionais são enviados em duas formas de kits: o kit básico (inicialmente composto pela pílula combinada de baixa dosagem, pela pílula só de progesterona –minipílula – e o preservativo masculino) e o kit complementar (inicialmente composto pelo Dispositivo Intra-Uterino e pelo anticoncepcional injetável trimestral). O kit complementar só é enviado aos municípios com população igual ou superior

a 50.000 habitantes ou que informam possuir médicos capacitados para inserção do DIU (BRASIL, 2005).

Este Kit básico com métodos contraceptivos reversíveis deve ser entregue pelos profissionais de saúde de cada Unidade Básica e estes devem explicar o que contém e como deve ser utilizado cada método.

Pesquisa da Associação Brasileira de Entidades de Planejamento familiar em alguns estados brasileiros afirma que existem mulheres que nunca assistiram a qualquer palestra, programa de rádio ou TV falando a respeito dos métodos contraceptivos. E elas acham que isto deveria ser feito principalmente através da televisão. A maioria das pessoas é desinformada a respeito dos métodos contraceptivos e também possuem informações elementares sobre os aparelhos reprodutores masculinos e femininos (CARVALHO, 2004).

Na orientação sobre os métodos contraceptivos alguns aspectos devem ser abordados, como: mecanismos de ação, eficácia do método, modo de uso do método, efeitos colaterais mais comuns que podem vir a existir pela utilização do mesmo, contraindicações, sinais e sintomas e a proteção contra ISTs. Para assegurar as possibilidades de as pessoas fazerem uma escolha livre e informada na contracepção, os elementos de qualidade de atenção precisam estar acompanhados de uma adequada oferta de contraceptivos (LOPES, 2006).

Com a instrução e informações adequadas, a mulher deve ser capaz de: descrever corretamente o uso do contraceptivo selecionado, descrever as reações adversas dos contraceptivos selecionados e conscientizar-se de sua responsabilidade em relatar a ocorrência de qualquer uma delas, saber da necessidade de marcar sua próxima consulta, expressar que o método atual do controle de natalidade é um método aceitável para ela (SPRINGHOUSE, 2005).

O processo de consolidação da atenção integral à saúde da mulher tem desafios: o delineamento de estratégias para captar a mulher adulta não grávida, a capacitação de profissionais para abordarem a sexualidade juvenil, o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos no âmbito de outros programas de alcance nacional como PSF e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (HEILBORN et al.,2009).

De posse dessas informações sabe-se da necessidade do trabalho com as mulheres que estão sendo atendidas no planejamento familiar para que a política de atenção integral a saúde da mulher possa ter seus objetivos alcançados, nesse contexto se enquadra o dia da consulta para o planejamento como um momento no qual haja o esclarecimento para as mulheres sobre cada método contraceptivo que é fornecido pelas UBSFs. A diferença dos métodos

contraceptivos reversíveis e irreversíveis, buscando assim a compreensão por parte das mulheres do porquê utilizar os métodos contraceptivos reversíveis , como utilizar esses métodos e a necessidade da utilização para redução significativa no número de gravidez indesejada e também no número de Infecções Sexualmente transmissíveis em mulheres que encontram-se em relacionamento estável.

4 METODOLOGIA

4.1. Tipo de Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva de abordagem qualitativa.

4.2. Local da Pesquisa:

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Campina Grande/ PB. O referido Município possui a rede municipal de saúde subdividida em 6 distritos sanitários e cada um possui 1 centro de saúde e várias UBSF, que compreendem uma área com características epidemiológicas e sociais únicas. A pesquisa foi desenvolvida em 5 Unidades Básicas de Saúde do município, uma por distrito, o que possibilitou a apreensão de dados em cada área e a verificação dos resultados com base numa amostra de cada. O estudo foi realizado entre os meses de fevereiro e outubro.

4.3. Sujeitos da pesquisa:

Foram abordadas 25 mulheres que frequentavam as Unidades Básicas de Saúde da Família, que atenderam os critérios de inclusão da pesquisa.

4.4. Critérios de Inclusão e Exclusão:

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: mulheres que estivessem em idade reprodutiva, em relacionamento estável e aceitaram participar livremente da pesquisa. O critério de exclusão foi: mulheres em idade reprodutiva que tivesse vida sexual ativa, mas não estavam em relacionamento estável; não cadastradas no planejamento familiar e aquelas que não quiseram participar da pesquisa referida.

4.5. Instrumento para coleta de dados:

A técnica utilizada foi a de entrevista semi-estruturada, com um roteiro previamente elaborado. Os tópicos abordaram sobre o conhecimento das usuárias acerca dos métodos contraceptivos reversíveis que são oferecidos pelas UBSFs, sobre quais são mais frequentemente utilizados e como elas são abordadas pelos profissionais acerca do tema. Todas as mulheres que foram abordadas assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido antes de participar da pesquisa.

4.6 Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados nas UBSFs sorteadas no dia da realização do exame citológico, por meio de entrevistas. Foi explicado a pesquisa as mulheres, esclarecido que elas poderiam se recusar a participar da pesquisa, entregue o Termo de Consentimento Livre e esclarecido para as mulheres assinarem, foi falado sobre a confidencialidade e após entregue os questionários para a realização da pesquisa com as mulheres que aceitaram participar.

4.7 Análises dos dados

Posteriormente, a análise dos dados foi feita pela transcrição das falas das usuárias, buscando entre as mesmas, pontos em comum de modo a verificar o nível de conhecimento sobre os métodos contraceptivos reversíveis que estão sendo adquiridos nas UBSFs. Os dados receberam o tratamento qualitativo através da técnica de análise de conteúdo e as falas foram analisados considerando-se as categorias temáticas, formuladas a partir de perguntas norteadoras. As falas das usuárias foram organizadas conforme a técnica de análise categorial proposta por Bardin, incluindo as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação (OLIVEIRA, 2008).

Foi atribuído a cada sujeito a letra “S” (sujeito) seguida da numeração cardinal, visando preservar o anonimato dos participantes.

4.8 Aspectos éticos

De acordo com os aspectos éticos vigentes, o estudo encontra-se em consonância com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foi registrado na plataforma Brasil e enviado para secretaria municipal de saúde e também para o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba e aprovado por ambos.

A todos os participantes da pesquisa foram fornecidas orientações a respeito do estudo, incluindo sua confidencialidade e aspecto voluntário da participação. Os que concordaram em participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

FIGURA 1:

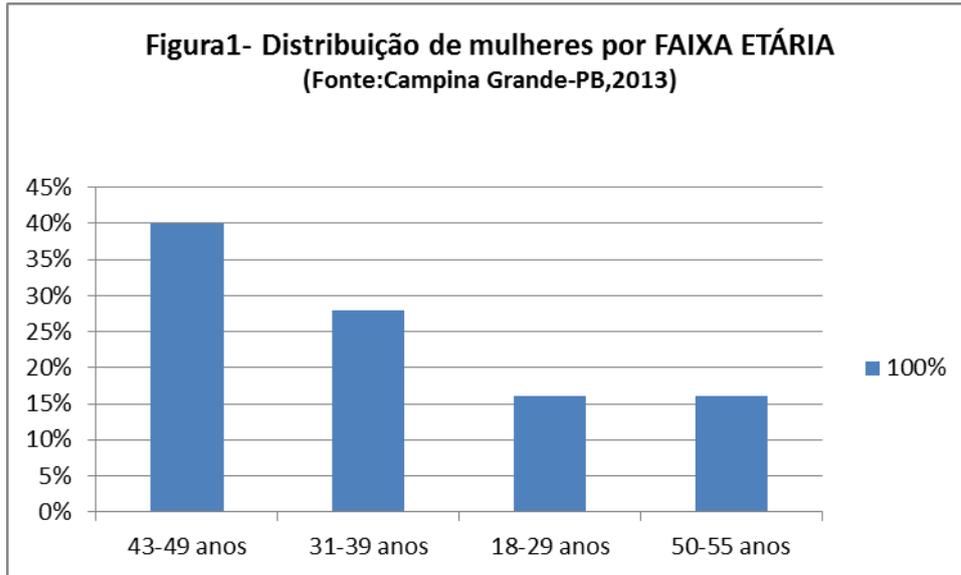


FIGURA 2:

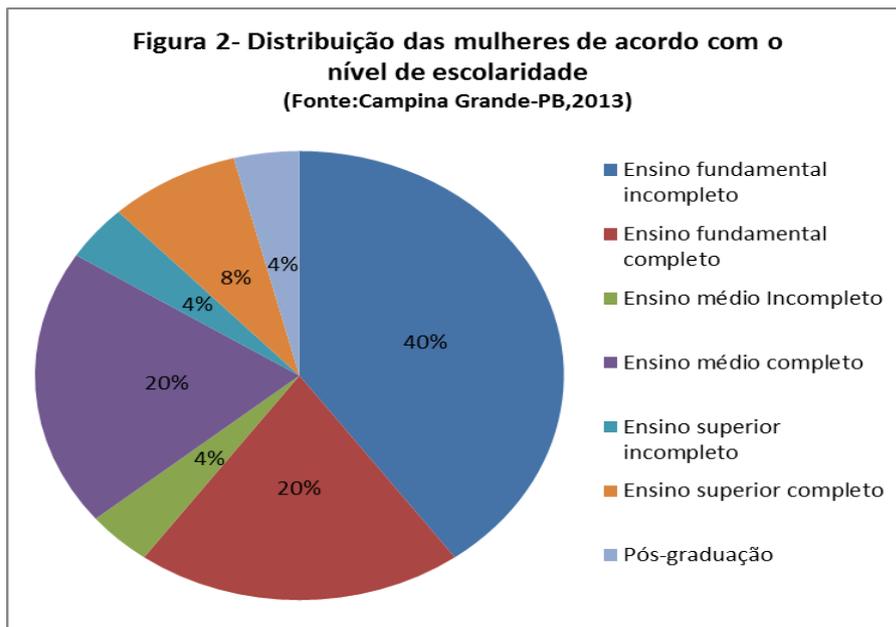


FIGURA 3:

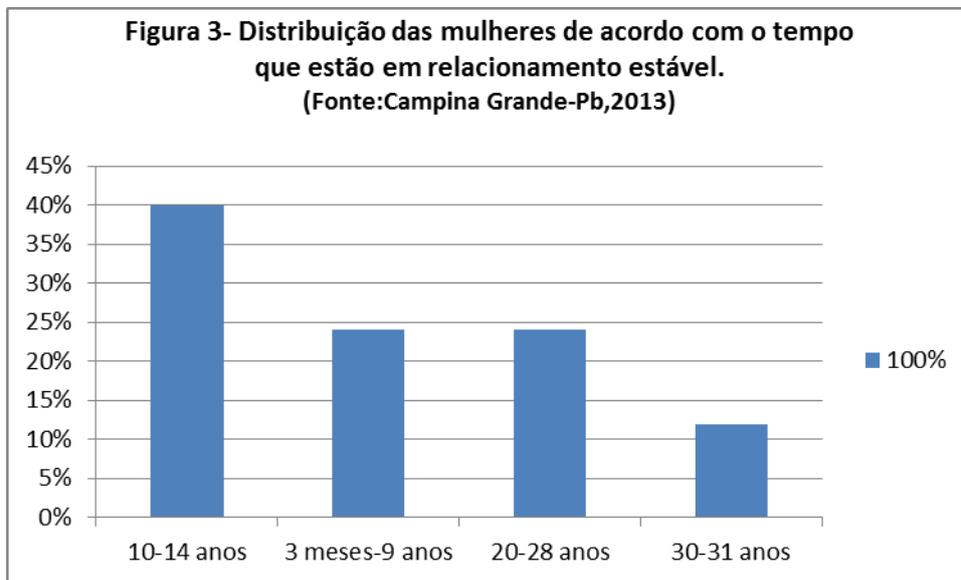
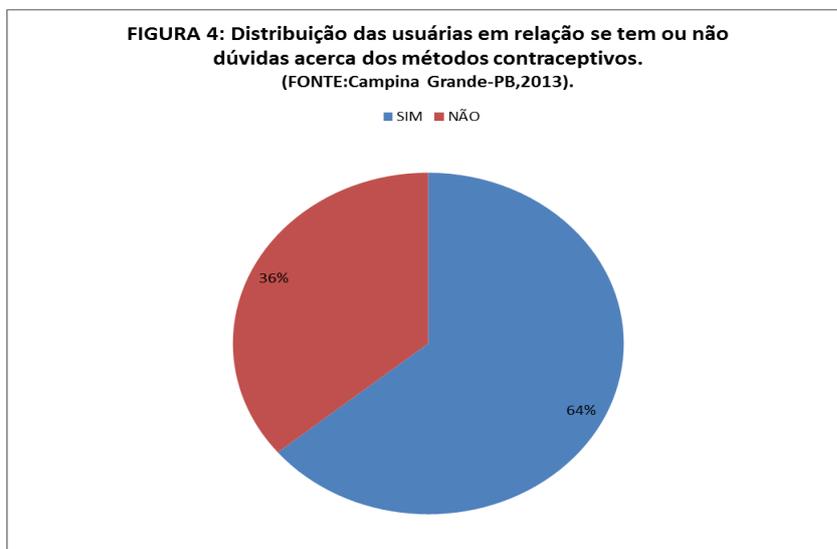


FIGURA 4:



5.2 CATEGORIZAÇÕES QUALITATIVAS:

Para categorização dos dados qualitativos foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2002, pg. 38) “que consiste num conjunto de técnicas de análise de comunicação que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos nas descrições dos conteúdos das mensagens e a partir destas, foram criadas categorias temáticas a partir de perguntas norteadoras e suas respectivas categorias”. A primeira pergunta foi sobre o tempo em que as

usuárias estavam em relacionamentos estável o que foi caracterizado acima de forma quantitativa. A segunda pergunta questionava: **O que a usuária entende por métodos contraceptivos?** Foram identificadas 03 categorias: **I- Métodos identificados por evitar gravidez e doenças; II- Métodos contraceptivos de uso; III- Desconhecimento sobre o conceito de métodos contraceptivos.**

A seguir foi feito o questionamento sobre: **O que são métodos contraceptivos reversíveis?** , Foram identificadas 03 categorias: **I- Desconhecimento acerca dos métodos contraceptivos reversíveis; II- Métodos contraceptivos reversíveis; III- Método relacionado a doenças.**

A quarta pergunta questionava: **Quais são os métodos contraceptivos reversíveis?** Foram identificadas a seguinte categoria: **I- Métodos contraceptivos reversíveis corretos.**

A quinta pergunta Questionava: **Quais os métodos contraceptivos reversíveis que você utiliza?** Com relação às usuárias foram obtidas as seguintes categorias: **I- Desconhecimento sobre o método contraceptivo reversível que utiliza; II- Não utilização mais dos métodos contraceptivos reversíveis; III- Apresentação dos métodos utilizados.**

A sexta pergunta questionou: **Onde obteve informações sobre os métodos contraceptivos reversíveis?** Foram identificadas as seguintes categorias: **I- Usuárias nunca obtiveram informações sobre métodos contraceptivos reversíveis; II- Obtenção de informação ao fazer o exame citológico; III- Obtenção de informações nas mídias audiovisuais.**

A sétima pergunta questiona: **O planejamento familiar ajudou no repasse das informações sobre os métodos reversíveis?** As categorias foram 03: **I- Ajudou; II- Não houve ajuda.**

6 DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada em sua totalidade com mulheres. Segundo o Ministério da Saúde (2007), as mulheres são a maior parte da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Estão sempre frequentando os serviços de saúde para o seu próprio atendimento como também para acompanhamento das crianças e familiares. Essa frequência na busca pelo atendimento leva a questionarmos se realmente ocorre o aprendizado por parte das mesmas em relação ao conteúdo abordado e a eficácia do programa de planejamento familiar quanto à abordagem do assunto sobre métodos contraceptivos reversíveis.

Percebeu-se também que a procura pelo exame citológico surge mais por mulheres que se encontram na meia idade, 10(40%) das entrevistadas tinham entre 43 a 49 anos de idade, e que as mesmas possuem baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto). O grau de escolaridade é um forte elemento para que as mulheres não conheçam os métodos contraceptivos (DITTERICH et al,2009).

O estado civil das entrevistadas também foi importante para pesquisa, pois o que se espera é que as mulheres em relacionamento estável por terem um parceiro fixo apresentem maior preocupação quanto aos métodos contraceptivos, e comprovou-se que 10(40%) das entrevistadas estavam em relacionamento estável há um tempo de 10 a 14 anos.

Das usuárias entrevistadas 16(64%) afirmaram terem dúvidas sobre os métodos contraceptivos reversíveis, o que mostra que a educação em saúde dentro do programa planejamento familiar na linha de anticoncepção tem deixado a desejar, sendo função primordial do profissional de Enfermagem que ao realizar o exame citológico deveria conversar e sanar as dúvidas das usuárias.

Diante da abordagem dos discursos das usuárias da pesquisa foi investigado o conhecimento das usuárias acerca dos métodos contraceptivos e sobre os métodos contraceptivos reversíveis no que se refere ao conceito, aos instrumentos utilizados e ao planejamento familiar e sua funcionalidade como programa.

1. O que a usuária entende por métodos contraceptivos? Foram Identificadas 03 categorias: **I- Métodos identificados por evitar gravidez e doenças; II- Métodos contraceptivos de uso; III- Desconhecimento sobre o conceito de métodos contraceptivos.**

Categoria I- Métodos identificados por evitar gravidez e doenças.

As usuárias (15) conseguiram definir métodos contraceptivos como meio utilizado para evitar gravidez e doenças. Todas as usuárias entrevistadas tiveram dificuldade em explicar e até mesmo falar sobre o assunto, fornecendo respostas diretas e sem nenhuma fundamentação, mostrando a apreensão em errar naquilo que estavam falando e perguntando a todo o momento se estavam corretas, fazendo entender que falam algo mecanizado que já ouviram, mas que não conhecem de fato. Segundo Ricci (2013) O método contraceptivo é caracterizado como qualquer método que evite a concepção ou a gestação.

S10: São métodos utilizados para evitar DSTs, evitar gravidez indesejada.

S19: É uma palavra difícil para ser explicada, mas acho que tem alguma coisa haver com anticoncepcional, pode ser também prevenção contra algum tipo de doença.

Categoria II- Métodos contraceptivos de uso.

Outra parcela (04 usuárias) definiu os métodos contraceptivos como sendo métodos de uso (camisinha, anticoncepcional e pílula do dia seguinte). O que mostra que pequena parte das entrevistadas tem um norteador sobre métodos contraceptivos, como descritos nas falas:

S16: São os preservativos, anticoncepcionais, vacina e injeção.

A contracepção pode ser considerada como um conjunto de processos que procuram evitar que a mulher engravide. São diversos os métodos disponíveis para evitar uma gravidez não desejada (REIS E MATTOS, 2007).

Categoria III- Desconhecimento sobre o conceito de métodos contraceptivos.

Algumas usuárias (05) disseram desconhecer o conceito de métodos contraceptivos, o que se torna preocupante, pois não sabem citar os próprios métodos que utilizam e conseqüentemente não sabem o que nem pra que utilizam os métodos contraceptivos. Segundo Paz (2009), quanto menor o tempo de uso do método contraceptivo, conseqüentemente menor será o conhecimento a respeito dele, no entanto deve ser do interesse da mulher procurar saber a respeito do método. Foi dito pelas usuárias:

S20: *Não entendo.*

S25: *Não sei o que é.*

As respostas objetivas sobre o desconhecimento acerca dos métodos contraceptivos foram presentes durante o questionário, o que faz com que o questionamento sobre como é realizada a educação em saúde nas UBSFs seja uma constante.

A seguir foi feito o questionamento sobre: **O que são métodos contraceptivos reversíveis?** , Foram identificadas 02 categorias: **I-Desconhecimento sobre o que são métodos contraceptivos reversíveis; II- Método relacionado a doenças.**

Categoria I- Desconhecimento sobre o que são métodos contraceptivos reversíveis.

Quando perguntadas sobre métodos contraceptivos reversíveis as usuárias (17) afirmaram não saber do que se trata, o que é um dado alarmante, pois a maioria das usuárias entrevistadas citaram métodos que utilizam, ou seja, elas não conhecem aquilo do que faz uso, afirmando assim a limitação no repasse de informações que o programa de planejamento familiar está tendo dentro do município de Campina Grande, como descrito nas falas. Segundo (PANIZ et al,2005) uma pesquisa realizada mostrou que, os resultados encontrados revelam a limitação do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, apontando uma importante limitação do PAISM no que se refere no que se refere a informação adequadas sobre planejamento familiar.

S5: *Não sei o que é.*

S23: *Nunca ouvi falar.*

Categoria II- Método relacionado a doenças e sem definição exata.

Dentre as Usuárias (05) relataram que os métodos contraceptivos reversíveis são doenças e que também pode ser cirurgia ou algo parecido, como descrito nas falas:

S11: *É uma cirurgia.*

S20: *Acho que é uma doença.*

Fica claro que, para a conscientização acerca da prevenção, não é suficiente apenas conhecer os métodos, mas também saber sua eficácia, sua importância, o acesso a eles, a forma correta de utilização e as possíveis consequências do não uso (Pontes et al,2009).

A quarta pergunta questionava: **Quais são os métodos contraceptivos reversíveis?** Foram identificada a seguintes categoria: **I-Métodos contraceptivos reversíveis corretos.**

Categoria I-Métodos contraceptivos reversíveis corretos.

Algumas usuárias (06) relataram os métodos corretos de utilização. Poucas usuárias relataram com clareza quais os métodos contraceptivos reversíveis e fizeram até perguntas sobre os mesmos, como descrito nas falas:

S2: *É o DIU, comprimido, camisinhas e injeção.*

S10: *DIU, camisinhas e pílulas.*

A quinta pergunta Questionava: **Quais os métodos contraceptivos reversíveis que você utiliza?** Com relação às usuárias foram obtidas as seguintes categorias: **I- Não utilização mais dos métodos contraceptivos reversíveis; II- Apresentação dos métodos.**

Categoria I-Não utiliza nenhum dos métodos contraceptivos reversíveis.

Das usuárias entrevistadas (09) relataram não utilizar nenhum método contraceptivo reversível devido a passarem por outros procedimentos (laqueadura tubária e esterilidade), como dito pelas usuárias:

S11: *Não utilizo nenhum.*

S21: *Não utilizo mais nada fiz laqueadura.*

Categoria II-Apresentação dos métodos utilizados.

Dentre as usuárias (06) apresentaram os métodos utilizados corretamente. O que pode-se perceber é que as mulheres que apresentaram os métodos de forma correta são aquelas que tem grau de escolaridade elevado e afirmaram ter estudado na escola sobre o assunto e até mesmo lido algo, como descrito nas falas:

S3: Tomo anticoncepcional, já fiz tabela e tomei injeção.

S5: Eu Tomo anticoncepcional.

A sexta pergunta questionou: **Onde obteve informações sobre os métodos contraceptivos reversíveis?** Foram identificadas as seguintes categorias: **I- Usuárias nunca obtiveram informações sobre métodos contraceptivos reversíveis; II- Obtenção de informação ao fazer o exame citológico; III- Obtenção de informações nas mídias audiovisuais.**

Categoria I- Usuárias nunca obtiveram informações sobre métodos contraceptivos reversíveis.

Das entrevistadas (14) disseram que nunca obtiveram informações sobre os métodos contraceptivos reversíveis. O que reforça a ideia da falta de prática dos objetivos apresentados pelo programa de planejamento familiar no que diz respeito à anticoncepção, faltando assim a atuação do Enfermeiro dentro das perspectivas da sua formação que é ser um educador, como descrito:

S22: Nunca ouvi falar.

S25: Nunca tive informações sobre o assunto.

As respostas fornecidas ao questionário foram sempre muito objetivas sem nada mais acrescentar, as usuárias por estarem naquele momento esperando para realizar o exame do citológico demonstraram também apreensão em suas respostas, com sinais de inquietude e tantas vezes de medo.

Categoria II- Obtenção de informação ao fazer ir realizar o exame citológico.

Algumas usuárias (06) afirmaram ter obtido informações ao ir realizar o exame citológico. Percebe-se através desta afirmativa que alguns profissionais durante o momento que estão realizando o exame de alguma forma falam sobre o assunto com as usuárias,mas isto não quer dizer que elas absorvam o assunto, pois o momento do exame é de medo e apreensão, como visualizado anteriormente a pesquisa, como afirmaram as usuárias abaixo.

O planejamento familiar, na perspectiva do desenvolvimento, acrescenta variáveis organizadoras do sistema, permitindo um planejamento baseado na sustentabilidade e no ciclo de vida família (Santos e Freitas, 2011).

S1: Tive informação na reunião pré-natal.

S13: Tive informação quando vim fazer o exame de lâmina.

Categoria III- Obtenção de informações nas mídias audiovisuais.

Algumas usuárias(05) disseram que obtiveram informações na televisão, livro e computador. Ainda hoje as mídias audiovisuais são importantes aliadas e divulgadoras dos programas e campanhas de saúde facilitando assim a propagação da informação e sendo importante meio de educação em saúde, como descrito:

S3: Ouvi falar na televisão e fiz leitura.

S23: Na televisão ouvi falar o nome

A sétima pergunta questiona: **O planejamento familiar ajudou no repasse das informações sobre os métodos reversíveis?** As categorias foram 02: **I- Ajudou; II- Não houve ajuda.**

Categoria I- Ajudou.

Das usuárias (14) afirmaram que ao planejamento familiar ajudou na compreensão do que seja os métodos contraceptivos. Essa afirmação vai de encontro com as respostas anteriores, durante a entrevista percebeu-se que ao fazer esta pergunta as mulheres responderam de forma direta e com certo receio, pois estavam dentro da UBSF, prestes a fazer o exame citológico e com medo das informações serem repassadas a Enfermeira da Unidade, mesmo anteriormente sendo explicado sobre o sigilo.

O planejamento familiar é um método de prevenção e de intervenção na saúde da família. Ele deve ser conduzido na forma de programa, passo a passo com tarefas para tornar o processo ativo de usuário(Santos e Freitas,2011).

S5: Ajudou. A enfermeira explica tudo, como faz.

S14: Ajuda bastante, mas dificilmente venho aqui.

Categoria II- Não houve ajuda.

Das entrevistadas (11) disseram que não houve ajuda por parte do planejamento familiar, como afirmaram as usuárias. Essa afirmativa traz a descaracterização de uma das funções primordiais do planejamento familiar que é a educação em saúde (Brasil, 2002).

S8: *Não, nunca ouvi palestra sobre.*

S9: *Não ajudou.*

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou evidenciado que as usuárias possuem uma compreensão limitada acerca dos métodos contraceptivos reversíveis. O fato mais preocupante é que quanto à definição do que são os métodos contraceptivos reversíveis a grande maioria fez associações irreais sem nenhuma clareza, ou seja, as usuárias não conhecem aquilo que faz uso e não sabem ao menos para quais fins reais utilizam. Quanto aos métodos contraceptivos reversíveis utilizados por elas, as usuárias também demonstraram desconhecimento, mostrando assim que o trabalho da equipe de planejamento familiar dentro das Unidades Básicas de Saúde está atuando com déficit em algumas áreas de abordagem do programa.

Observa-se que apesar de implementadas as ações de educação no âmbito das unidades básicas de saúde, essas mostram-se insuficientes para compreensão das usuárias acerca dos métodos contraceptivos reversíveis. As questões aqui levantadas são essenciais, todas as usuárias que são cadastradas no planejamento familiar deveriam ter esse conhecimento mínimo para que possam viabilizar o autocuidado e também a prevenção de forma clara e objetiva.

A motivação para a participação dos serviços de planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos deve ser estimulada considerando, a necessidade do casal e deve ser feita com escolhas contraceptivas respaldadas pela informação e orientação por profissionais de saúde, e disponibilidade dos métodos. Entendendo assim que os profissionais de saúde precisam aprimorar sua capacidade de comunicação com os usuários.

Para resolução do fato sugere-se que sejam feitas parcerias com as universidades situadas no município, para que estudantes da área de saúde possam contribuir durante seus estágios para o repasse de informações á esses usuários, visando obter um nível de conhecimento necessário para a adesão dos métodos, e diminuição das dúvidas.

8. REFERÊNCIAS

BACKES, D.S; BACKES, M. S; ERDMANN, A. L; BUSCHER, A. O papel profissional do Enfermeiro no Sistema único de Saúde:da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. Ciência Saúde Coletiva [online]. Rio de janeiro 2012, vol.17, n.1. .

BRASIL, Ministério da Saúde. Assistência em Planejamento Familiar: Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde,2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Brasília, 2005.

BRUNNER e SUDDARTH. Tratado de enfermagem Médico- cirúrgico. 11ªedição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 2009.

CARRENO, I; COSTA, J. S. D da; TERESA, M ; OLINTO,A ;MENEGHELL ,S .Uso de métodos contraceptivos entre mulheres com vida Sexual ativa em São Leopoldo ,Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública[online],2006. Rio de Janeiro,vol.22,n.5.

CARLOTTO, K; CESAR, J. A; HACHENHAAR, A. A; RIBEIRO, P. R.P. Características reprodutivas e utilização de serviços preventivos em saúde por mulheres em idade fértil: Resultados de dois estudos transversais de base populacional no extremo Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2008, vol.24, n.9.

CARVALHO, G. M. de. Enfermagem em Ginecologia. 1ª Ed.Rev.Ampl. São Paulo: EPU, 2004.

DITTERICH,R.G;PAZ,E.C.M.O conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos no planejamento familiar. Revista Gestão e Saúde,Curitiba.2009,v.1,n.1.

HEILBORN, M. L e GRUPO CONPRUSUS et al. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2009, vol.25, suppl. 2.

LOPES, M. H. B. de Moraes. Enfermagem na saúde da mulher. Goiânia: AB, 2006. pg,101-139.

_____. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de demografia e Saúde da Criança e da Mulher. Brasília, 2016. Acesso em: 15 de Maio de 2013 às 20 h e 16 min. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/atividade_sexual.php.

MOURA, E. R. F; SILVA, R. M. da; GALVÃO, M. T. G. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no programa saúde da família. Cad.Saúde pública[online].Rio de Janeiro 2007.Vol.23,n.4.

NICOLAU, A. I. O; DANTAS, R. C.; GADELHA, A. P. P; PINHEIRO, A. K. B. Conhecimento, atitude e prática de mulheres residentes no meio rural acerca dos métodos contraceptivos. Revista Eletrônica de Enfermagem. Fortaleza, 2012. Vol. 14, n. 1.

OLIVEIRA, D. C. de. Análise de conteúdo Temático-categorial: Uma proposta de sistematização. Revista de Enfermagem [online]. UERJ, Rio de Janeiro, 2008.

PANIZ, V. M. V; FASSA, A. G; SILVA, M. C. da. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2005.vol 21.N 6.

PONTES, A.P. M; OLIVEIRA, D.C; GOMES, A.M. T; RIBEIRO, MCM. Conhecimentos e práticas de adolescentes sobre DST/HIV/AIDS. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, 2009.

POTTER E PERRY. Fundamentos de Enfermagem. 7º Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

PRADO, D. S; SANTOS, D. L. Contracepção em usuárias dos setores públicos e privados de saúde. Rev. Bras. Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2011, v.33, n.7.

REIS, M; MATOS, M. G. Contracepção: Conhecimento e atitudes em jovens Universitários. Psicologia, saúde e doenças, 2007.

RICCI, S. S. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Tradução: Maria de Fátima Azevedo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROCHA, C. M. F; DIAS, S.F ;GAMA, A. F. Conhecimentos sobre o uso de contraceptivos e prevenção de DST: a percepção de mulheres imigrantes. Cad. Saúde Pública [online]. 2010, vol.26, n.5, pp. 1003-1012.

SANTOS, J. C dos; FREITAS, P. M de. Planejamento Familiar na perspectiva do desenvolvimento. Ciências saúde coletiva. Rio de Janeiro,2011.Vol.16.n.3

SPRINGHOUSE, C.Enfermagem no cuidado materno e neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A-ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI- ESTRUTURADA

Métodos contraceptivos reversíveis

1. Dados referentes aos usuários

1.1. Idade

1.2. Grau de instrução

1.3. Há quanto tempo está em relacionamento estável?

2. O que entende por métodos contraceptivos?

3. O que são métodos contraceptivos reversíveis?

4. Quais são os métodos contraceptivos reversíveis ?

5. Quais os métodos contraceptivos reversíveis que você utiliza?

6. Onde obteve informações acerca dos métodos contraceptivos reversíveis?

7. O planejamento familiar ajudou no repasse das informações?

8. Existe alguma dúvida quanto a utilização dos métodos contraceptivos reversíveis?

APÊNDICE B-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu,

_____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

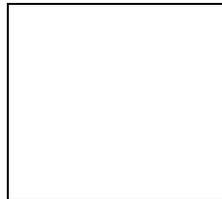
- O trabalho Avaliação do uso de métodos contraceptivos reversíveis em mulheres em relacionamento estável, terá como objetivo geral Verificar o conhecimento sobre métodos contraceptivos reversíveis entre as mulheres em relacionamento estável que participam do planejamento familiar das Unidades básicas de Saúde da Família do município de Campina Grande.
- Ao voluntário só caberá a autorização para participar da entrevista e responder o questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.
- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial.
- Não haverá utilização de nenhum indivíduo como grupo placebo, visto não haver procedimento terapêutico neste trabalho científico.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 8882-2056 com a Prof^a. Dr^a. Rosilene Santos Baptista.

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica
Participante da pesquisa



APÊNDICE C-DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM A PESQUISA

Título da pesquisa: CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL.

Eu, ROSILENE SANTOS BAPTISTA, Docente da UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA, portadora do RG: _____ declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em verificar seu desenvolvimento para que se possam cumprir integralmente os itens da Resolução 466/12, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Orientadora

Orientanda

APÊNDICE D-TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO

Título do projeto: CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL.

Pesquisadores: Prof.^a. DR^a. ROSILENE SANTOS BAPTISTA e THAYS OLIVEIRA SILVA.

Os pesquisadores do projeto acima identificados assumem o compromisso de:

- I. Preservar a privacidade dos profissionais cujos dados serão coletados;
- II. Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- III. Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

Campina Grande, 17 de Maio de 2013.

Nome do pesquisador Responsável

Assinatura do pesquisador responsável

Nome(s) de todos os pesquisadores participantes
da pesquisa.

Assinatura de todo(s) participantes

**APÊNDICE E-TERMO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO
EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 do CNS**

Pesquisa: CONHECIMENTO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
REVERSÍVEIS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL

Eu, Rosilene Santos Baptista, orientadora, Professora doutora da Universidade Estadual da Paraíba, portadora do RG: _____ e CPF: _____ - comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 466/12 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

ORIENTADORA

Campina Grande, 17 de Maio de 2013.

ANEXOS

**ANEXO A –
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Prof.ª Dra. Domílica Pedrosa de Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER DO RELATOR: (19)

Número do CAAE: 17995113.7.0000.5187

Título: "AVALIAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL".

Data da relatoria: 12/06/2013

Pesquisadora Responsável: Rosilene Santos Baptista

Situação do Projeto: APROVADO.

Apresentação do Projeto: O projeto é intitulado: "AVALIAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL". O presente estudo é para fins de desenvolvimento da pesquisa e elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso- TCC em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. A população do estudo será composta por mulheres que estão cadastradas no planejamento familiar das UBSFs selecionadas para a pesquisa. Os distritos sanitários de Campina Grande utilizados serão considerados subgrupo da população. Serão abordadas 25 usuárias das UBSFs que deverão ser mulheres em idade reprodutiva, que estejam em um relacionamento estável e que aceitem participar livremente da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa: Tem como objetivo geral "Analisar o conhecimento sobre métodos contraceptivos reversíveis entre as mulheres em relacionamento estável que participam do planejamento familiar das Unidades básicas de Saúde da Família do município de Campina Grande".

Avaliação dos Riscos e Benefícios: O presente estudo não oferece riscos aos sujeitos da pesquisa; por outro lado, do ponto de vista político, social e científico, vislumbramos várias perspectivas de benefícios que poderão advir a partir dos resultados obtidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: A presente proposta de estudo é de suma importância quanto papel e atribuições das Instituições de Ensino Superior (IES), momento Pesquisa de Iniciação Científica, estando dentro do perfil das pesquisas de construção do ensino-aprendizagem significativa, perfilando a formação profissional baseada na tríade conhecimento-habilidade-competência, preconizada pelo MEC. Portanto, tem retorno social, caráter de pesquisa científica e, contribuição na formação de profissionais do ensino superior em Enfermagem, dentre outras áreas afins do saber científico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Encontram-se anexados os termos de autorização necessários para o estudo. Diante do exposto, somos pela aprovação do referido projeto. Salvo melhor juízo.

Recomendações: Atende a todas as exigências protocolares do CEP mediante Avaliador e Colegiado. Diante do exposto, não necessita de recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: O presente estudo encontra-se completo sem pendências ou inadequações, devendo o mesmo prosseguir com a execução na íntegra de seu cronograma de atividades.

Situação do parecer:

Aprovado (X)

Pendente ()

Retirado () – quando após um parecer de pendente decorre 60 dias e não houver procura por parte do pesquisador no CEP que o avaliou.

Não Aprovado ()

Cancelado () - Antes do recrutamento dos sujeitos de pesquisa.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PROREITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Profª Dra. Doraciça Pedrosa de Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

ANEXO B-
AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE



PREFEITURA CIDADE DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado "AVALIAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM MULHERES EM RELACIONAMENTO ESTÁVEL" desenvolvida pela aluna Thays Oliveira Silva do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da professora Doutora Rosilene Santos Baptista.

Campina Grande, 10 de Junho de 2013

Raquel Brito de F. Melo Lula
COORDENADORA DE EDUCAÇÃO
NA SAÚDE
Raquel Lula
Gerente de Atenção à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, Paraíba.