

Métodos Contraceptivos: Análise da temática sob a visão de enfermeiros em um serviço de teleorientação em saúde em nível nacional

Contraceptive Methods: Analysis of the theme from the view of nurses in a health service telemedicine nationally

Mayara Morale da Rocha¹; Nelio Fernandes Borrozzino²; Thais S. Pinheiro Brito³; Valeria Tanan Ferreira dos Santos⁴; Mahiti Candio Godoy⁵

Resumo: Os Métodos anticoncepcionais são maneiras, medicamentos, objetos e cirurgias com o intuito de evitar a gravidez, sendo um direito livre das mulheres. O objetivo do presente estudo foi identificar e discorrer as principais dúvidas referentes aos métodos contraceptivos em um programa de teleorientação do município de São Paulo. Foi pesquisado em sistema próprio o histórico de atendimentos sobre os métodos no período de 01/04 até 30/09 de 2012 com o resultado de 638 dúvidas. Observou-se uma grande demanda referente ao tema e que o simples fato de manter um serviço de consulta à distância para o público em questão é de grande importância frente aos resultados obtidos e a metodologia utilizada pela empresa.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos; Teleorientação; Enfermagem.

Abstract: The Contraceptive methods are ways, medications, surgeries and objects in order to avoid pregnancy, being a free right of women. The aim of this study was to identify and discuss the main questions concerning contraceptive methods in a telemedicine program of São Paulo. Was researched in own system the history of calls searching about the methods in the period 01/04/12 to 30/09/12 with the result of 638 questions. There was a great demand for the subject and the simple fact of keeping a distance consultation service to the public is a great importance compared to the results obtained and the methods used by the company.

Keywords: Contraceptive Methods; Telemedicine; Nursing.

INTRODUÇÃO

Métodos anticoncepcionais (MAC) são maneiras, medicamentos, objetos e cirurgias com o intuito de evitar a gravidez. São classificados em masculinos, femininos, reversíveis (onde ao parar de usá-los volta a ter a capacidade de engravidar) e irreversíveis (devido à dificuldade em revertê-los). No caso de métodos irreversíveis há necessidade de total segurança e consciência das pessoas que por ele optam. (MS, 2006)

Nos dias de hoje, é fundamental o livre direito de escolha em ter ou não filhos/as, cabendo à mulher optar pelo tipo de MAC desejado, sendo este cientificamente comprovado, disponível e de preferência avaliado por seu médico (pois existem anticoncepcionais com contra indicações), se adequando também a suas condições de vida e saúde atuais. (OSIS et al, 2004). A constituição de 1988 garante direito dos MAC tanto a homens quanto a mulheres e cabe ao estado disponibilizar os materiais e informações. (BAHAMONDES, 2006)

Os adolescentes iniciam cada vez mais cedo a sua vida sexual por diversos fatores como por curiosidade,

influência de terceiros ou por vontade própria. Todavia este início precoce acontece sem que estes saibam como se prevenir, quais as diferenças entre a pílula anticonceptiva e a camisinha e julgam importante somente a prevenção da gravidez, não considerando as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's).

O Ministério da Saúde aponta que 55% das adolescentes solteiras e sexualmente ativas, nunca haviam usado nenhum método anticoncepcional, número que se eleva para 79% nas áreas rurais. (GUIMARÃES et al. 2003).

As informações relacionadas ao uso dos anticoncepcionais além de ser um direito ao cidadão são fundamentais para a escolha do MAC mais adequado. Bahamondes (2006) cita em seu discurso que o grande problema relacionado na escolha do anticoncepcional é a falta de informação e orientações, já que a aquisição dos anticoncepcionais não apresenta um problema significativo. As mulheres desanimam-se para realizar consultas médicas, devido agendas lotadas na rede pública, em alguns locais o planejamento não faz parte de saúde preventiva e também a falta de acesso à atenção básica.

¹Enfermeira líder de atendimento na empresa Informar Saúde. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Graduada pelo Centro Universitário São Camilo.

²Enfermeiro coordenador na empresa Informar Saúde. cursando especialização em informática em saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Possui graduação em enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo.

³Enfermeira líder de atendimento na empresa Informar Saúde. cursando especialização em informática em saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Graduada pela Universidade Cruzeiro do Sul.

⁴Enfermeira supervisora na empresa Informar Saúde. cursando especialização em informática em saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Gestão de Enfermagem pela UNIFESP e Insuficiência Respiratória e Cardiovascular em UTI pela Fundação Antônio Prudente. Graduada pela Universidade de Mogi das Cruzes. **Email:** valeria.santos@informarsaude.com.br.

⁵Enfermeira gerente técnica operacional da empresa Informar Saúde. Especialista em Centro Cirúrgico, Administração Hospitalar, Economia da Saúde e Gestão de Pessoas. Graduada pelo Centro Universitário São Camilo.

A falta de informação pode acarretar sérios problemas, sendo o principal a utilização inadequada dos métodos e consequentes danos à saúde e/ou ao planejamento de vida dos indivíduos. Como exemplo podemos citar que em algumas situações determinado anticoncepcional é contra indicado ou até mesmo que o uso do anticoncepcional oral não previne a AIDS ou as demais DST's. (MS, 2006)

Informações e orientações em saúde são as principais temáticas do trabalho de enfermeiros na empresa paulistana Informar Saúde, onde, através de uma central de telefonia 24 horas eles estão disponíveis a esclarecer todos os tipos de dúvidas relacionadas à saúde, com o auxílio de um *software* próprio.

O enfermeiro como profissional de saúde tem participação ativa no processo de educação visando à melhoria da saúde da população, conforme descrito na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem art. 11 parágrafo II alínea j. Devendo orientar essa população que busca apoio no serviço via contato telefônico.

Ao avaliar a quantidade de atendimentos realizados durante os meses de Abril a Setembro de 2012, notou-se que de um total de 33.742 atendimentos 68,7% estavam relacionados a informações em saúde, no qual o objetivo é de fornecer todas as informações relacionadas ao item solicitado. Dos atendimentos com desfecho de informação, 5,85% estão voltados ao grupo de assuntos sobre sexualidade, e dentre os assuntos voltados à sexualidade, 51,44% correspondem a dúvidas de métodos contraceptivos. Portanto instigou-se o desejo de realizar um estudo detalhado a fim de qualificarmos de maneira precisa e palpável esses questionamentos e detectar e esclarecer essas dúvidas.

Objetivo deste trabalho é identificar as principais dúvidas relacionadas aos MAC em um programa de teleorientação em saúde realizado por enfermeiros e discursar sobre as informações e orientações corretas sobre os métodos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quanti-qualitativa, realizado a partir de dados de um *software* próprio da empresa Informar Saúde Teleorientação Ltda, no qual os atendimentos são efetuados por enfermeiros que estão disponíveis 24 horas para esclarecer qualquer tipo de dúvida em saúde apresentadas por usuários do Programa de Informações e Orientações em Saúde.

Para elaboração do trabalho foi realizado um levantamento de dados do período compreendido entre 01/04 até 30/09 de 2012, juntamente com revisão de artigos dos últimos 10 anos, realizado nas bases de dados: Scielo e Bireme, disponíveis em português e inglês.

O levantamento do sistema operacional trouxe 697 registros de atendimentos e foram excluídos todos os assuntos que não se tratam de métodos contraceptivos,

chegando a um valor final de 594 atendimentos. Os registros foram avaliados individualmente para a divisão das dúvidas mais frequentes. Também, foi possível observar, que alguns atendimentos possuíam mais de uma dúvida, proporcionando uma tabela de dúvidas com o número superior ao de atendimentos total. Quando havia dúvidas sobre o registro do atendimento em questão de interpretação, houve um consenso entre os profissionais envolvidos em uma discussão de caso aberta até uma conclusão de qual tema o mesmo seria inserido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns assuntos necessitaram de subdivisões devido à demanda de orientações sobre determinado método, como por exemplo, os MAC's hormonais, que abrangem tanto anticoncepcionais orais quanto injetáveis. Ao ser avaliado o montante 594 atendimentos foi possível identificar as dúvidas mais frequentes relacionadas a métodos contraceptivos. Dentre os atendimentos avaliados foram identificadas 638 dúvidas. Justifica-se o número maior de dúvidas em relação aos atendimentos, pois existem atendimentos com mais de uma dúvida.

De acordo com as informações obtidas no *software* próprio dividimos o resultado em diferentes temas e tópicos para melhor compreensão e organização na hora de quantificar os valores. Em relação às dúvidas frequentes, foram divididas em:

- (1) **Contraceptivos hormonais** (orais e injetáveis): método de utilização, interação, eficácia dos métodos, maneiras de aquisição do método, reações e efeitos adversos e definição;
- (2) **Contraceptivos de emergência**: englobando método de utilização e efeitos adversos;
- (3) **Contraceptivos naturais**: tabelinha e coito interrompido;
- (4) **Métodos cirúrgicos**: vasectomia e laqueadura;
- (5) **Contraceptivos de barreira**: preservativo masculino, preservativo feminino e diafragma;

Demais dúvidas, onde foram enquadrados assuntos relacionados ao DIU e amamentação como método contraceptivo e uso de MAC durante a amamentação;

As quantidades de dúvidas estão dispostas na tabela 1, separando dúvidas, totalizando a quantidade de questionamentos e gêneros feminino e masculino.

Também é importante citar que os métodos apresentados foram elencados em cima dos atendimentos realizados pelos enfermeiros, porém, existem métodos disponíveis que não foram apresentados nesse estudo, mas fazem parte do conhecimento dos profissionais envolvidos com o programa.

Analisando a tabela anexa 1 no que diz respeito ao gênero, 92% das dúvidas foram apresentadas por mulheres e o restante (8%) por homens, isso nos mostra que as mulheres são mais preocupadas com a saúde do que os homens. Gomes et al. (2007) traz que essa falta de adesão a cuidados com a saúde está relacionada a um aspecto

Tabela 1: Principais dúvidas sobre métodos contraceptivos, atendidas entre os períodos de abril e agosto do ano de 2012, distribuídas em função do sexo.

Assuntos	Dúvidas	Total	%	Gênero			
				Feminino	%	Masculino	%
Contraceptivos hormonais (orais e injetáveis)	Métodos de utilização	140	21,9	133	20,8	07	1,10
	Interação	10	1,6	10	1,60	0	0,0
	Eficácia do método	56	8,8	54	8,50	02	0,30
	Contra indicação	20	3,1	20	3,10	0	0,0
	Indicação do método	75	11,8	73	11,4	02	0,30
	Aquisição do método	01	0,2	01	0,20	0	0,0
	Reações e efeitos adversos	73	11,4	72	11,3	01	0,20
	Definição	08	1,3	08	1,30	0	0,0
Contraceptivos de emergência		103	16.1	95	14.9	08	1,30
Contraceptivos naturais	Tabelinha	04	0.6	04	0.6	0	0.0
	Coito interrompido	08	1.3	08	1.3	0	0.0
Métodos cirúrgicos	Laqueaduras	42	6.6	40	6.3	02	0.3
	Vasectomia	14	2.2	03	0.5	11	1.7
Contraceptivos de barreira	Preservativo masculino	31	4.9	18	2.8	13	2.0
	Diafragma	01	0.2	01	0.2	0	0.0
	Amamentação•	24	3.8	23	3.6	01	0.2
	DIU	22	3.4	19	3.0	03	0.5
Total		638	100	587	92	51	8.0

social, onde o cuidado não é uma prática masculina.

Dentre os 8% (n=51) de dúvidas dos homens foram mais frequentes questões relacionadas ao uso do preservativo masculino (n=13), vasectomia (n=11), contraceptivo de emergência (n=8) e método de utilização (n=7), também apresentando dúvidas menos frequentes em todos demais assuntos, exceto quanto a interação do AC com outras substâncias, contra-indicação, aquisição, definição, tabelinha, coito interrompido e diafragma. Quando os atendimentos femininos são adicionados aos masculinos os valores sobem respectivamente para: preservativo masculino 5% (n 31), vasectomia 2% (n=14) e contraceptivo de emergência 16% (n=103).

“Minha companheira fez uso do anticoncepcional de emergência e agora está sentindo dor no pé da barriga, isso é normal?” J.S. Masculino, 21 anos.

Diferente dos demais métodos contraceptivos, a anticoncepção de emergência (AE) é um método que pode prevenir a gestação após o ato sexual. É reservado para situações especiais com intuito de prevenir uma gravidez indesejada utilizando compostos hormonais concentrados. É importante deixar claro que a AE não deve ser utilizada de forma programada, previamente planejada ou para substituir o método contraceptivo de rotina. A sua utilização clássica descreve a divisão da dose total em duas doses em intervalos de 12 horas, sendo a primeira dose iniciada no máximo em 72 horas, também existindo a possibilidade de uma dose única. Sua eficácia depende do quão antes é administrado e a mesma vai diminuindo conforme a administração tar-

dia. Os efeitos adversos mais frequentes apresentados pelas mulheres são náuseas e vômitos, também podendo apresentar cefaleia, dor mamária e vertigens com menor frequência (MS, 2005).

“Fiz uso da pílula de emergência e não apresentei menstruação após um mês, estou grávida?” G.A.S., Feminino, 20 anos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) esclarece que o uso de AE não traz sangramento imediato logo após o seu uso, 57% das mulheres terão sua menstruação ocorrendo conforme seu ciclo menstrual, sem atraso ou antecipação. Em 15% a menstruação poderá atrasar em até 7 dias, 13% mais de 7 dias e 15% poderá ocorrer a antecipação da mesma (MS, 2005).

O AE não é um método abortivo, embora contra indicado em gestação confirmada, pois seu mecanismo altera o desenvolvimento dos folículos impedindo ou retardando a ovulação, altera também o muco cervical o deixando com um aspecto espesso e hostil, dificultando a migração e a capacitação dos espermatozoides no trato genital feminino. Utilizando um ou mais mecanismo o AE atua impedindo a fecundação antes da implantação (MS, 2005).

“Em qual hospital meu marido pode realizar o procedimento de reversão de vasectomia?” S.A.N, Feminino, 36 anos.

O procedimento da vasectomia é simples com anestesia local, podendo ser liberado no mesmo dia, por isso pode ser realizado até em ambulatório, sem necessidade de centro cirúrgico. O homem possui duas bolsas escrotais (onde fica o epidídimo que produz o espermatozoide) que são ligadas aos canais deferentes, um

condutor que leva a uretra e glândula, ou seja, até a liberação do espermatozoide. O procedimento é feito nos canais deferentes, onde eles são cortados, amarrados e cauterizados, impedindo assim que os espermatozoides fecundem os óvulos. Mesmo com essa intervenção ainda pode ocorrer a gestação indesejável, por isso é recomendado o uso de preservativo nas primeiras semanas após o procedimento (MS, 2006).

“Eu fiz vasectomia, posso ficar impotente?”- M.A.L. Masculino, 36 anos

Considerando esta dúvida a mais importante para o homem a vasectomia não pode causar impotência sexual. Respondendo a dúvida da maioria dos homens que desejam optar por esse método ou se negam por causa desse mito da impotência, a vasectomia não pode causar impotência sexual e se por algum período da vida alguém escutou esse relato deve ser por algum erro que foi cometido no procedimento, não sendo marcado por essa cirurgia, mas qualquer tipo de procedimento pode ocorrer erros. A única diferença é que o esperma ejaculado não contém mais espermatozoides, mas não ocorrem alterações na quantidade e no aspecto do esperma (MS, 2006).

Com esse processo fica difícil à reversão do procedimento, por isso o casal tem que participar de um planejamento familiar para que não haja dúvidas ou arrependimento quando decidir por este método (MS, 2006).

Outro método contraceptivo mais comumente utilizado pelos homens é o preservativo. Os preservativos masculinos e femininos são alguns dos métodos de prevenção de gestação disponíveis no mercado, e o único modo de evitar doenças sexualmente transmissíveis (DST) em pessoas com vida sexual ativa, sendo o preservativo masculino o mais aceito pela maior parte da população.

Ainda existe um pequeno grupo onde este método não é aceito, segundo Martins LBM et al, 2006, os principais motivos alegados para a sua não utilização de modo consistente são: não gostar de usá-los, confiar no parceiro e a imprevisibilidade das relações sexuais.

Porém esse pequeno grupo se esquece das DST's, somente se atentam em evitar uma possível gestação utilizando outros MAC's.

As DST's representam um sério impacto na saúde reprodutiva das adolescentes, porque podem causar esterilidade, doença inflamatória pélvica, câncer de colo uterino, gravidez ectópica, infecções puerperais e recém-nascidos com baixo peso, além de interferir negativamente sobre a auto-estima. Além desses aspectos amplamente negativos das DST, sua abordagem passou a merecer atenção especial, quando se comprovou que sua presença é um fator de risco para a contaminação pelo vírus HIV (Martins LBM et al.).

“Como devo colocar o preservativo?” D.S.O.R, Masculino, 10 anos.

“Devo colocar o preservativo em toda relação sexual? Como coloca-lo?” R.T.S.F. Feminino, 12 anos.

Analisando os dois últimos exemplos podemos iden-

tificar que o início da vida sexual está cada vez mais precoce, visto que a idade dos clientes eram 10 e 12 anos.

Homens e mulheres têm iniciado sua vida sexual, em grande parte, na adolescência e de formas um tanto diferenciadas. As práticas sexuais na juventude têm sido descritas como dinâmicas e em constantes transformações, sendo que seus perfis podem acarretar impacto importante na vida reprodutiva dos jovens, como, por exemplo, o aumento das taxas de fecundidade na faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade observados para o Brasil como um todo e a magnitude da AIDS no perfil epidemiológico dos jovens brasileiros (Borges; Schor, 2005).

Além das dúvidas citadas anteriormente questionadas pelos homens, houve dúvidas em que o público feminino se destacou bastante em um aspecto geral de atendimentos. Em ordem crescente 20,8% (n=133) de todos os atendimentos foram relacionados aos métodos corretos de utilização dos anticoncepcionais, seguido por 14,9% (n=95) métodos de emergência, 11,3% (n=72) reações e efeitos adversos de anticoncepcionais hormonais e 11,4% (n=73) sobre indicação de métodos contraceptivos, 8,5% (n=54) dos atendimentos foram representados por dúvidas relacionadas à eficácia dos métodos hormonais e 6,3% (n=40) sobre laqueadura. Demais métodos como uso de MAC na amamentação ou amamentação como um método contraceptivo representam 3,6% (n=23), interação medicamentosa 1,6% (n=10), contra indicação dos métodos 3,1% (n=20) definição dos métodos 1,3% (n=8), dúvidas relacionadas ao DIU 3% (n=19), coito interrompido 1,3% (n=8), tabelinha 0,6% (n=4), uso do preservativo feminino 0,8% (n=5), uso do diafragma 0,2% (n=1) (e aquisição dos métodos 0,2% (n=1).

“Preciso procurar um médico para iniciar o uso de métodos contraceptivos?” M.A.G.S. Feminino, 23 anos.

O Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente oito tipos de contraceptivos: preservativos femininos e masculinos (camisinha), pílula oral, minipílula, injetável mensal, injetável trimestral, dispositivo intrauterino (DIU), pílula anticoncepcional de emergência (mais conhecida como pílula do dia seguinte), diafragma e anéis medidores. Retira-se gratuitamente nos postos de saúde o método anticoncepcional mais adequado às suas necessidades. O governo também disponibiliza em farmácias populares essas medicações a baixo custo (o desconto chega a 90%, valor esse que é subsidiado pelo governo federal) – com exceção da pílula de emergência, do DIU e do diafragma. Lembrando-se da importância em realizar a consulta médica para orientações e avaliação do melhor método para cada caso. (MS, 2012)

“O anticoncepcional já começa a fazer efeito no primeiro comprimido?” G.M.S. Feminino, 24 anos.

O método de utilização dos MAC irá depender da escolha do médico, pois cada mulher tem uma necessidade, devido a isso existem variações tanto nos métodos orais quanto nos injetáveis.

Os anticoncepcionais orais podem ser combinados

(estrógenos + progestógenos), mono-, bi- e trifásicos. Apresentam-se em cartelas de 21 comprimidos, devendo ser iniciado no 5º dia do ciclo menstrual e deve ser ingerido no mesmo horário todos os dias, para que sua eficácia não seja prejudicada. Ao terminar a cartela deve-se dar uma pausa de sete dias, retomando assim no oitavo dia. Sua eficácia é de 99,9% e efetividade de 97% a 98%. Os anticoncepcionais podem ainda conter apenas progestógenos, que se apresentam na maioria das vezes em cartelas com 28 comprimidos, podendo ser ingeridos a partir do 1º dia do ciclo menstrual e ao final da cartela deve-se dar uma pausa de quatro dias para reiniciar uma nova, ou existem também alguns medicamentos que se apresentam com 28 comprimidos, sendo os últimos quatro placebos, ou seja, de substâncias como o ferro e até mesmo vitamina B6 e sua eficácia é de 99% e efetividade de 96 a 97, 5% (MS, 2003; 2006).

Os anticoncepcionais injetáveis são divididos em dois tipos: o mensal que deve ser aplicado no primeiro dia do ciclo menstrual e deve ser administrados a cada 30 dias. E existe também o trimestral, deve ser aplicado no primeiro dia do ciclo menstrual e administrado a cada 90 dias. A eficácia do anticoncepcional injetável mensal é alta, e apresenta falha de 0,1% à 0,6%, já o anticoncepcional injetável trimestral é alta com uma porcentagem de falha de 0,3%. (MS, 2003; 2006).

A utilização de algumas medicações como antibióticos, barbitúricos, entre outros pode interferir na eficácia dos anticoncepcionais, é necessário sempre comunicar ao médico o uso do método. A eficácia de qualquer contraceptivo está associada a seu método de utilização, o qual deve ser feito de forma correta, conforme descrito acima. (ANVISA, 2012)

“Quais são os efeitos colaterais da Noregyna®?” S.F.E, Feminino, 22 anos.

Este medicamento é um contraceptivo injetável composto de Enantato de noretisterona e Valerato de estradiol. Os principais efeitos colaterais/ reações adversas dos MAC são:

- Cefaléia, enxaqueca;
- Nervosismo;
- Tontura;
- Alterações de humor;
- Alterações da libido;
- Náuseas/ vômitos;
- Retenção hídrica/ edema;
- Dor e hipersensibilidade nas mamas;
- Sangramento intermenstrual (mais comum ao uso dos contraceptivos orais);
- Amenorréia (mais comum ao uso dos contraceptivos injetáveis trimestrais);

Quando a amenorréia ultrapassa um período de três meses deve ser investigada a fim de detectar uma possível alteração orgânica. (Bayer, 2012)

“Se eu utilizar o anticoncepcional existe alguma possibilidade de em secar o leite?” V.S.F, Feminino, 27 anos.

É sempre importante ter cautela na hora de tomar o anticoncepcional durante a amamentação, devido os riscos que a medicação pode causar nos lactentes. A amamentação já é um método contraceptivo, mas em alguns casos é indicado o uso de anticoncepcional. É indicado os anticoncepcionais hormonais que contém valores baixos de estrogênio.

A amamentação tem o efeito inibidor da fertilidade. A LAM (Método da lactação e amenorreia) deve seguir junto com algumas orientações como a amamentação deve ser exclusiva ao seio, sem o auxílio de chás, sucos ou sopas, a mulher não deve estar no seu período menstrual e a criança não deve ter ultrapassado o sexto mês. A LAM é um método antigo, utilizado durante a amamentação para evitar futuras gestações, com o passar do tempo acaba perdendo a eficácia, pois ao ultrapassar os seis meses de idade é indicado acrescentar outros tipos de alimentos na dieta do bebê e o método deixa de ser eficaz. Esse método ainda é indicado, mas com o uso de preservativo.

Os contraceptivos usados no período da amamentação são exclusivos para essa fase e têm como objetivo não interferir na qualidade do leite e, ao mesmo tempo, oferecer o efeito contraceptivo (MS, 2006).

A figura 1 retrata a abrangência das dúvidas, a respeito de métodos contraceptivos, em nível nacional. Nota-se em uma análise mais precisa que os atendimentos são provenientes em grande maioria do estado de Minas Gerais, embora a empresa Informar Saúde funcione no estado de São Paulo.

Não se sabe ao certo, se essa realidade pode retratar um déficit de informações relacionadas ao tema nessa região ou até mesmo uma maior divulgação e aquisição do serviço pelos moradores locais. Independente dos resultados, algo também notável é a diferença cultural que se pode apresentar durante um atendimento, onde o enfermeiro, além do desafio intelectual de enfrentar uma dúvida à escura, possui uma barreira de dialetos e gírias a ser superada.

Pressupõe-se que a grande maioria das ligações parte de cidades do interior onde a população é mais carente de conhecimento, devido à dificuldade de acesso a informações. Muitas vezes o cliente informa morar em regiões distantes do centro, justificando o déficit de informações e a necessidade desse tipo de serviço.

CONCLUSÃO

Diante do resultado apresentado foi possível identificar dúvidas básicas em relação ao tema, onde mulheres que já estavam utilizando algum método contraceptivo não tinham ideia sobre esse assunto. Como já citado a falta de informação pode ser considerada um problema de saúde, e, através dos dados coletados podemos perceber de forma mais concreta o quão real é.

Outro fato importante foi observar que as dúvidas relacionadas ao tema englobaram uma parte considerável dos atendimentos da empresa Informar Saúde. Esse

Figura 1: Total de atendimentos distribuído entre os estados brasileiros, atendidos no período compreendido entre abril e agosto de 2012.



processo nos ressaltou que as informações contidas no software foram eficazes na maioria das orientações, garantindo um papel fundamental aos enfermeiros do local, o papel de educador.

O objetivo do programa realizado pela Informar Saúde é justamente esclarecer dúvidas em geral sobre assuntos relacionados à saúde, a partir desse levantamento pudemos concluir a eficácia do serviço frente às dúvidas apresentadas e a efetividade do serviço prestado pelos enfermeiros orientadores ao passar as informações de maneira completa e humanizada.

Em relação à temática escolhida o objetivo foi alcançado, constatando a necessidade em mantermos serviços como esse disponível a população, que permite um contato mais próximo a um profissional de saúde, esclarecendo dúvidas muitas vezes simples, evitando consultas desnecessárias e desafogando os serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ABEN. Lei Profissional do Exercício de Enfermagem nº 7498/86. Disponível em www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf. Acesso dia 20/12/2012.
- ANVISA. Bulário da ANVISA. Disponível em <http://www4.anvisa.gov.br/BularioEletronico/default.asp>. Acesso em 20/12/2012.
- BAHAMONDES, L. A escolha do método contraceptivo. Revista Brasileira de Ginecologia e obstetria. Vol. 28, nº5. 2006.
- BAYER Healthcare. Contraceptivos Injetáveis Mensais (CIM). Disponível em <http://www.bayerpharma.com.br/pt/areas-terapeuticas/saude-de-a-a-z/contracepcao/metodos-hormonais/contraceptivos-injetaveis-mensais/index.php>. Acesso em 20/12/2012.
- BORGES, ALV; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(2):499-507, mar-abr, 2005

BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos reprodutivos, direitos sexuais e métodos contraceptivos. Ministério da Saúde, 2009. Disponível em bvsms.saude.gov.br/.../direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_... Acesso em 20/12/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vasectomia. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-do-homem/vasectomia>. Acesso em 20/12/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da mulher. Métodos anticoncepcionais. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-da-mulher/metodos-anticoncepcionais>. Acesso dia 12/12/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine F. do; ARAUJO, Fabio C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(3):565-574, mar, 2007

GUIMARÃES, Alzira M d'Ávila N et al. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.11 no.3 Ribeirão Preto May/June 2003.

Martins LBM et al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(2):315-323, fev, 2006

OSIS, Maria José Duarte et al. Escolha de métodos contraceptivos entre usuárias de um serviço público de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.6, Dec. 2004.