

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
NURSES' PERFORMANCE IN REPRODUCTIVE PLANNING: A LITERATURE REVIEW

Isabela Moreira Santos Souza¹; Cláudia Valéria Chagas de Siqueira²

RESUMO

O estudo teve como objetivo conhecer na literatura as publicações referentes a atuação do enfermeiro no PR e identificar estudos sobre a participação dele na inserção do DIU Tcu 380. Foi realizado uma revisão bibliográfica narrativa com recorte temporal de cinco anos. Foram encontrados 73 artigos e validados sete. Descreveram as atribuições do enfermeiro no PR e as competências necessárias no atendimento na Unidade de Saúde, além de discutirem sobre a inserção do DIU de cobre por ele. Conclui-se que a responsabilidade do PR recai sobre o profissional, pois ele possui relevância no esclarecimento de dúvidas em relação aos métodos, entre outros. Também foi observado sobre a participação dele na inserção do método DIU de cobre. Os resultados revelaram o quanto o enfermeiro capacitado é significativo na realização desse procedimento.

Palavra-Chave: Planejamento Reprodutivo; Planejamento Familiar; Dispositivo Intrauterino;

ABSTRACT

The objective of the study was to find out about publications in the literature regarding nurses' performance in PR and to identify studies on their participation in the insertion of the Tcu 380 IUD. A narrative bibliographic review was carried out with a five-year time frame. 73 articles were found and seven were validated. They described the duties of the nurse in the RP and the skills needed to provide care at the Health Unit, in addition to discussing the insertion of the copper IUD by him. It is concluded that the responsibility of the PR lies with the professional, as he has relevance in clarifying doubts regarding the methods, among others. It was also observed about his participation in the insertion of the copper IUD method. The results revealed how significant the trained nurse is in carrying out this procedure.

Keyword: Reproductive Planning; Family Planning; Intrauterine Device;

INTRODUÇÃO

No Brasil, nas primeiras décadas do século XX, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde, mas era limitada a uma visão tradicional e centralizada apenas no atendimento das mulheres em relação à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traziam uma visão restrita da mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica (BRASIL, 2004).

Segundo o Ministério da Saúde o que se encontra nas literaturas a respeito da saúde das mulheres até este século são concepções a respeito da biologia e da anatomia do corpo feminino que era visto apenas para a reprodução. Nesse contexto, a saúde feminina é determinada pela maternidade ou ausência de enfermidade associada ao processo de reprodução sendo excluído seus direitos sexuais e as questões de gênero (BRASIL, 2004).

O aspecto central dos vários programas de saúde materno-infantil estava em intervir nos corpos das mulheres-mães para garantir que os corpos dos filhos fossem adequados às necessidades da reprodução social. Somente com as políticas públicas e alguns movimentos liderados por mulheres que esta visão foi se modificando levando em consideração a saúde da mulher de forma integral e não apenas voltado à reprodução (ÓSIS, 1998).

Em vista disso, o então Ministro da Saúde Waldyr Arcoverde apresentou em 1983 a proposta de criação do PAISM, que foi elaborada por uma comissão convocada pelo Ministério da Saúde em que faziam parte três médicos, sendo um deles uma mulher que fazia parte do movimento das mulheres junto a socióloga que também integrava a comissão. O trabalho dessa equipe foi definir as bases doutrinárias que iriam compor o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (ÓSIS, 1998).

As mulheres que faziam parte do movimento argumentavam que as desigualdades nas relações sociais entre homens e mulheres se traduziam também em problemas de saúde que afetavam particularmente a população feminina. Por isso, fazia-se necessário identificar e propor processos políticos que promovessem mudanças na sociedade e conseqüentemente na qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

É notável que a composição desse grupo indicaria o percurso político do programa a ser elaborado, visto que a formação das duas mulheres que constituíam a comissão ia ao encontro da intenção do governo de vencer possíveis oposições ao programa (ÓSIS, 1998).

Desta forma, em 1984 o Ministério da Saúde divulgou oficialmente o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher- PAISM. Para estabelecer essa proposta o Ministério da Saúde constatou que mesmo a atenção apenas voltada ao ciclo gravídico-puerperal ainda sim era deficiente, além da crescente presença da mulher na força de trabalho, o que tornava necessário uma atenção integral (OSIS, 1998).

Dentre os objetivos do PAISM, está a realização da assistência ao planejamento reprodutivo (PR) para mulheres, homens, casais e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde (FLORES et al, 2017).

O planejamento reprodutivo designa um conjunto de ações de regulação da fecundidade, que auxiliam o adulto jovem ou adolescente com vida sexual ou se preparando para iniciá-la, a decidir se deseja ou não ter filhos, e também qual é o momento mais oportuno para isso. Essas ações foram definidas na Lei nº 9.263/1996, visando fortalecer os direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos, por meio de atividades clínicas, preventivas, educativas e oferta aos meios e métodos para regulação da fecundidade (LACERDA, et al, 2021).

O papel da equipe de saúde, incluindo o médico e o enfermeiro é pautado nas ações educativas, no aconselhamento e promoção de atividades clínicas de forma integrada, considerando sempre que toda visita ao serviço de saúde é uma oportunidade para a prática de ações educativas abrangendo todos os aspectos da saúde da mulher (BRASIL, 2002).

A atuação do enfermeiro na atenção e a incorporação do PR no cotidiano e na sua prática assistencial ocorreu mediante o respaldo da Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986, por meio da Consulta de Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem,

disposto na Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009, seja na atenção primária, assim como a nível ambulatorial e hospitalar (TRIGUEIRO *et al*, 2020).

O trabalho do enfermeiro torna-se relevante devido às suas atribuições como a consulta de enfermagem, procedimentos técnicos, encaminhamentos, solicitação de exames, gerenciamento de equipes, atividades de educação em saúde, sendo individuais ou em grupo e aconselhamento, que envolve a escuta centrada no indivíduo, abordando métodos de concepção e contracepção (FLORES *et al*, 2017).

Atualmente, no Sistema Único de Saúde (SUS) são disponibilizados diversos métodos contraceptivos, dentre eles: pílulas combinadas, injetáveis mensais, injetáveis trimestrais, contraceptivo de emergência, minipílula, preservativo feminino e masculino, diafragma e o Dispositivo Intrauterino Tcu-380 (DIU T de cobre) (LACERDA *et al*, 2021).

O DIU T de cobre é uma opção para muitas mulheres, porém existem barreiras organizacionais para o seu acesso, como os critérios desnecessários para sua inserção, como o condicionamento a participação em grupos educativos; a oferta insuficiente e descontinuada do método; o conhecimento inadequado de profissionais de saúde sobre seus mecanismos de ação; a falta de profissionais habilitados e a ausência de protocolos simplificados. Outro aspecto é que pela sua formação, o médico é o profissional que atualmente realiza a inserção do DIU (GONZAGA *et al*, 2017).

Por outro lado o Conselho Federal de Enfermagem elaborou um Parecer Técnico nº17, de 11 de novembro de 2010, que ressalta que a formação do Enfermeiro lhe confere o conhecimento que ampara a competência técnica, as habilidades e atitudes necessárias para a realização da prescrição e inserção do DIU. No entanto a capacitação e treinamento são requeridos para tal prática (COFEN, 2011).

É importante a reflexão acerca da atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo, pois é necessário entender as responsabilidades desse profissional referente a atenção básica. Compreender a participação do enfermeiro é fundamental e traz um direcionamento para os acadêmicos e profissionais do mercado de trabalho, colaborando para uma atenção de qualidade às usuárias do Sistema Único de Saúde.

Diante do exposto, é relevante conhecer a atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo, identificando as atividades desse profissional na assistência para colaborar no conhecimento acerca do tema para a comunidade acadêmica e os profissionais do mercado de trabalho.

A hipótese para este estudo foi a de que o enfermeiro como parte da equipe de saúde da atenção básica pode realizar a consulta de enfermagem, o aconselhamento contraceptivo bem como as orientações e prescrições dos métodos contraceptivos. Já em relação à inserção do DIU de cobre, os estudos irão abordar a respeito da participação do profissional enfermeiro na prescrição e inserção do dispositivo, assim como as dificuldades encontradas na sua execução.

OBJETIVOS

Conhecer na literatura as publicações brasileiras referentes à atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo.

Identificar estudos sobre a participação do enfermeiro na inserção do DIU Tcu 380.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada por meio da coleta de dados, instituindo-se um tema e um período de abrangência determinado.

De acordo com Ribeiro (2014),

“a revisão narrativa ou tradicional tem a preocupação primária de fornecer “sínteses narrativas”, que permitem compilar conteúdos de diferentes obras, apresentando-as para o leitor de forma compreensiva e sem o compromisso de descrever critérios de coleta e seleção das obras incluídas.”.

O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de fevereiro à maio de 2022 na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS), nas seguintes revistas, Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (REUFMS), Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), Revista da Universidade Paranaense (UNIPAR), Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), Revista Conexão da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores utilizados foram “planejamento reprodutivo” “dispositivo intrauterino”.

Os critérios de inclusão definidos foram artigos de revistas indexadas em português, publicado por enfermeiros, textos completos, acesso gratuito e com recorte temporal de 2017 a 2021.

Foram excluídos os artigos de revisão narrativa, os duplicados e que não estavam em conformidade com os objetivos deste estudo.

Aplicado o descritor “planejamento reprodutivo” foram encontrados 51 artigos e selecionados três. Aplicado o descritor “dispositivo intrauterino” foram encontrados 22 artigos e selecionados quatro.

Inicialmente foram lidos os títulos, em seguida os resumos e após a seleção os mesmos foram lidos na íntegra e o resultado e a discussão foram feitos de forma descritiva buscando alcançar os objetivos propostos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos critérios estabelecidos foram encontrados no total 73 artigos e foram validados sete. Sobre a atuação do enfermeiro, os autores descreveram as atribuições dele no Planejamento Reprodutivo, e as competências necessárias no atendimento na Atenção Primária à Saúde, além de discutirem sobre a inserção do Dispositivo Intrauterino de cobre pelo enfermeiro.

DISCUSSÃO

Considerando a atuação do enfermeiro no PR, os autores Flores *et al* (2017) e Bezerra *et al* (2018) afirmaram que a primeira consulta da mulher na unidade de saúde é realizada pelo enfermeiro e ele deve seguir os protocolos de atendimento que abrangem a anamnese, coleta de informações como os antecedentes familiares, pessoais e obstétricos e tudo o que for necessário para que posteriormente seja realizado o aconselhamento contraceptivo, que segundo os autores deve ser individualizado e centrado no usuário. Além disso, os autores discutiram sobre a responsabilidade do profissional em praticar a escuta ativa que é parte essencial para o acolhimento desta mulher..

Os autores Lacerda *et al* (2021), afirmaram que o enfermeiro busca promover o diálogo durante a consulta de enfermagem o que torna o momento ideal para criar vínculo com esta mulher, pois ela se sente confortável para relatar suas queixas e tirar dúvidas. Ficou evidente que os três artigos citados acima, destacaram a importância do profissional nesse aconselhamento contraceptivo, na orientação dos métodos e no acolhimento desta mulher na unidade de saúde.

No estudo realizado por Flores *et al* (2017) com enfermeiros para conhecer as ações deste profissional no PR, foi possível observar que a preferência pelos profissionais entrevistados era de realizar o aconselhamento contraceptivo de forma individual, visto que eles acreditam que o atendimento individual possibilita abordar temas específicos que podem causar constrangimento para as mulheres quando em grupo, então a mulher ou o casal se sentem mais confortáveis para expor suas queixas, medos e dúvidas de forma mais privada.

Outro ponto levantado no estudo de Flores *et al* (2017), foi sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) e os enfermeiros afirmaram que por meio dele também é possível implementar o planejamento familiar, pois isto se constitui uma abordagem efetiva. Vale ressaltar que todas as práticas que são desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros dentro do PR descritas por estes autores está em conformidade com a Portaria MS nº2.436, de 21 de setembro de 2017.

Do ponto de vista dos autores Bezerra *et al* (2018) e Gutmann *et al* (2019) a respeito da atuação do enfermeiro, eles trouxeram mais especificamente sobre as competências do profissional dentro do PR. O que ficou bem explícito nos dois artigos foi a concordância de que o enfermeiro é essencial na orientação sobre os métodos, ou seja, explicar os métodos existentes, esclarecer como funcionam, os mecanismos de ações, as diferenças entre eles, os critérios de elegibilidade e as contraindicações, os principais efeitos colaterais e os impactos no uso do método, além das formas de uso e tudo que for necessário para uma escolha consciente e adequada do método contraceptivo.

Dentro deste contexto, o estudo de Gutmann *et al* (2019) abordou também a necessidade de se dar ênfase no esclarecimento sobre a diferença entre pílulas de progestetorna e pílulas combinadas, bem como a injeção mensal e a trimestral, levando em consideração o método adequado para a mulher que estiver amamentando. Além disso, foi abordado sobre o contraceptivo de emergência, quando este deverá ser usado e ressaltando que não deve ser usado de maneira rotineira.

Outro aspecto destacado pelos autores Gutmann *et al* (2019) e Bezerra *et al* (2018) foi sobre o papel do enfermeiro em facilitar o acesso aos preservativos e esclarecer a importância de usá-los, aconselhando e esclarecendo que o preservativo é a única forma de prevenção contra Infecção Sexualmente Transmissível (IST), promovendo a importância da dupla proteção. Porém, apesar de o enfermeiro exercer esse papel com qualidade no Planejamento Reprodutivo, ainda assim eles identificaram algumas falhas, como principal, foi destacado a falta dos métodos nas unidades de saúde, o que atrapalha na adesão das mulheres aos métodos escolhidos. Dentre os outros desafios enfrentados pelos profissionais estão a falta de adesão do público mais jovem ao uso do preservativo e o baixo grau de instrução das usuárias, o que dificulta a compreensão em relação ao uso correto do método escolhido.

Outro enfoque descrito por Bezerra *et al* (2018) foi sobre a organização da unidade de saúde, eles afirmaram que ela é de responsabilidade do enfermeiro, assim como participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, criação de grupos e atividades educativas, além da relevância deles na busca ativa. Eles destacaram a importância de captar essa mulher em qualquer momento para a criação de vínculo, a fim de evitar situações indesejadas futuramente.

Dentre as atribuições do enfermeiro no PR, um aspecto que precisa ser divulgado é a participação dele na inserção do DIU TCU de cobre. Quanto a isso Gutmann *et al* (2019) afirmaram que houve um aumento na quantidade de mulheres interessadas no uso do dispositivo DIU, e que o enfermeiro possui autonomia que vai além da sua inserção, pois ele pode solicitar os exames necessários, como por exemplo, o teste de gravidez para as usuárias que optam pela colocação do dispositivo.

Outros autores também identificaram um aumento do interesse das mulheres no uso deste dispositivo. Os estudos de Gonzaga *et al* (2017), Trigueiro *et al* (2020) e Botelho (2021) constataram que este método foi escolhido por mulheres bem orientadas e com nível maior de escolaridade, com ensino superior ou médio completo. O primeiro estudo afirmou ainda que o profissional enfermeiro treinado e habilitado possui competência legal para a inserção e a retirada do dispositivo.

Ainda em relação à inserção do método, o artigo de Lacerda *et al* (2021) deu ênfase na necessidade de se ter Protocolo Operacional Padrão (POP) para a realização da inserção do DIU e que o enfermeiro e o médico devem participar da criação desse protocolo. Para ele a inserção realizada pelo enfermeiro é capaz de ampliar o acesso aos métodos e diminuir barreiras de acesso, apesar de não ser muito bem aceito pelas outras categorias profissionais. Em seu estudo foi relatado uma boa adesão pelos enfermeiros nas capacitações e os mesmos se declararam seguros para prescrever, inserir e retirar o dispositivo.

Além disso eles apresentaram no artigo relatos de experiência que mostraram que de 2.024 inserções realizadas por profissionais enfermeiros durante três anos, no período de 2018 até maio de 2020, houve um aumento em 60% na oferta do método. E eles salientaram que os desfechos indesejados independem da categoria profissional, com isso foi possível reconhecer que essa prática amplia o acesso e fica menos burocrático podendo zerar filas de espera de usuárias que desejam usar o método contraceptivo em questão.

O estudo de Trigueiro *et al* (2020) trouxe um total de 83 inserções do dispositivo, sendo 38,6% delas realizadas pelo profissional médico e 61,4% pelo profissional enfermeiro. Eles ainda trouxeram que 90% das mulheres que optaram pelo DIU de cobre ficaram satisfeitas com a sua escolha. Outro ponto também levantando por eles foi que não houve diferenças no resultado da inserção independente da categoria profissional, mesmo que a prática da inserção pelo profissional enfermeiro ainda seja muito questionada por outras categorias.

Já o estudo realizado por Botelho (2021) foi responsável por avaliar a satisfação das mulheres referente à inserção do método DIU de cobre. Destas inserções, 75 foram realizadas por enfermeiros e desse total, 72 mulheres ficaram satisfeitas com seu método de escolha. Com isso, a autora observou que as inserções foram bem sucedidas e que apesar de ainda se questionar a competência legal do profissional enfermeiro para tal procedimento, os resultados confirmam que a inserção do DIU por ele foi considerado um procedimento seguro e com desfechos satisfatórios.

Todos os autores concordaram que os enfermeiros bem capacitados são perfeitamente capazes de orientar, prescrever e inserir o método DIU de cobre, além de trazer um impacto significativo no acesso deste método para as mulheres usuárias da rede pública. Então sempre que manifestada a vontade da mulher pelo método é avaliado os Critérios de Elegibilidade e sendo um método adequado a esta mulher pode o enfermeiro realizar a prescrição e a sua inserção.

Foi possível observar a relevância da atuação do enfermeiro no Planejamento Reprodutivo, visto que ele é essencial para que o atendimento as mulheres na atenção básica seja de forma adequada e integral, sempre promovendo saúde e atendendo as necessidades individuais de cada mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos objetivos do trabalho e nos artigos aqui analisados, foi possível identificar a relevância do enfermeiro no PR, visto que a primeira consulta da mulher na unidade básica de saúde é realizada por este profissional. Desta forma, cabe ao mesmo a criação do vínculo com essa mulher para que ela se sinta segura e acolhida. Também foi identificado que o enfermeiro possui diversas atribuições e que todas se fazem necessárias para que o planejamento familiar seja eficiente.

A atuação do enfermeiro perpassa pelo esclarecimento de dúvidas, explicação de métodos, captação de usuárias, atividades educativas, entre outros. Outro aspecto é que o enfermeiro além de contribuir para o esclarecimento sobre concepção e anticoncepção, ele também atua de forma integral no cuidado a essas mulheres, tendo o dever de orientar sobre outras doenças e promover a sua saúde.

Além de todas essas atribuições também foi identificado nos artigos a participação deste profissional na inserção do método DIU de cobre. Os resultados revelaram o quanto o enfermeiro capacitado e treinado é significativo na realização desse procedimento, apesar desta prática não ser muito bem aceita pelas outras categorias profissionais. Porém, foi apontado a necessidade de se fazer mais discussões à respeito da inserção pelo profissional enfermeiro, visto que ele se mostrou competente e que ele colabora para diminuir as barreiras de acesso a este método pelas usuárias do SUS.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, E. J; ALMEIDA, T. S. C.; PASSOS, N. C. R.; PAZ, C. T.; BORGES-PALUCH, L. R. Planejamento reprodutivo na estratégia saúde da família: estudo qualitativo sobre a dinâmica do atendimento e os desafios do programa. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 22, n. 2, p, 99-108, maio/ago. 2018.
- BOTELHO, T.V. Desfechos da inserção do DIU de cobre por obstetrias e enfermeiras obstétricas em um centro de parto normal peri hospitalar. LILACS, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília; 2004
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer de Câmara Técnica nº 17/2010. Dispõe sobre a Viabilidade dos Enfermeiros realizarem procedimentos com Medicamentos e Insumos para Planejamento Familiar Reprodutivo.
- FLORES, G.T; LANDERDAHL, M.C; CORETES, L.F. As ações de enfermeiras em planejamento reprodutivo na Atenção Primária a Saúde. Rev Enferm UFSM 2017 Out./Dez. 2017
- GONZAGA, V.A.S; BORGES, A.L.V; SANTOS, O.A; ROSA, P.L.F.S; GONÇALVES, R.F.S. Barreiras organizacionais para disponibilização do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da Usp. 2017.
- GUTMANN, V.L.R; SANTOS, D; KERBER, N.P.C; FONSECA, T.M.M.V; CARLOTTO, K. Planejamento Reprodutivo: Um Relato de Experiência Multidisciplinar. Revista Conexão UEPG. 2019.
- LACERDA, L.D.R.C; ARMA, J.C; PAES, L.G; SIQUEIRA, E.F; FERREIRA, L.B.B.A; FETZNER, R.R.T; FONSECA, C.C.W.D.M. Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros da atenção primária à saúde. Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. 2021.
- ÓSIS, M.J.M.D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Caderno de Saúde Pública do Rio de Janeiro. 1998
- RIBEIRO, J. L. P. Revisão De Investigação e Evidência Científica. Psicologia, Saúde & Doenças, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 671-682, 2014.
- TRIGUEIRO, T.H; FERRARI, J.C; SOUZA, S.R.R.K; WALL, M.L; BARBOSA, R. Acompanhamento da inserção de dispositivos intrauterinos de cobre por enfermeiros e médicos: estudo longitudinal prospectivo. Revista Brasileira de Enfermagem. 73 (suppl 4) 2020.