



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO
AMBIENTE**

JHULIA JHENE DA SILVA CHAVEIRO

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR PUÉRPERAS -
PLANEJAMENTO FAMILIAR**

ARIQUEMES – RO

2020

JHULIA JHENE DA SILVA CHAVEIRO

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR PUÉRPERAS -
PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a banca examinadora para
obtenção do grau em Farmácia
apresentado a Faculdade de Educação e
Meio Ambiente- FAEMA.

Orientadora: Prof. M.a. Keila de Assis Vitorino

ARIQUEMES – RO

2020

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

C512m CHAVEIRO, Jhulia.

Métodos contraceptivos utilizados por puérperas - planejamento familiar. / por Jhulia Chaveiro. Ariquemes: FAEMA, 2020.

42 p.; il.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Ma. Keila de Assis Vitorino.

1. Planejamento familiar. 2. Gravidez. 3. Puerpério. 4. Métodos contraceptivos. 5. Contraceção. I Vitorino, Keila de Assis. II. Título. III. FAEMA.

CDD:615.4

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

JHULIA JHENE DA SILVA CHAVEIRO

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR PUÉRPERAS –
PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Trabalho de Conclusão de Curso para
obtenção do grau em Farmácia
apresentado a Faculdade de Educação e
Meio Ambiente- FAEMA.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora Prof^a. M.a. Keila de Assis Vitorino
Faculdade de Educação e Meio Ambiente –
FAEMA.

Prof^o.Ms. Jéssica de Souza Vale
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA.

Prof^a. Dr. Paulo Cilasde Morais Lyra Jr
Faculdade de Educação e Meio Ambiente –
FAEMA.

Ariquemes, 09 de novembro de 2020

*Dedico este trabalho a Deus, pelas oportunidades concedidas;
E a minha família, que ofereceram todo o apoio na realização
deste sonho. Sem vocês nada disso seria possível. Esta vitória é
nossa!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a DEUS, pelo dom e milagre da vida, pelo teu amor, pelas imensuráveis bênçãos que tem derramado em minha vida, pela companhia, fé e perseverança para vencer todos os obstáculos, por nunca ter me permitido desistir. Se-estou aqui para realização deste sonho, que não é só meu, mas de toda a minha família, é porque o Senhor me sustentou e concedeu essa vitória.

Agradeço aos meus pais, Juciene Francisca da Silva Chaveiro e Adelman Alves Chaveiro, por todo amor e carinho, incentivo, dedicação, apoio, pela simplicidade, exemplo e educação, fundamentais na construção do meu caráter. A vocês devo a pessoa que me tornei, sinto muito orgulho por chamá-los de pai e mãe. Obrigada Dona Juciene, por ser a melhor mãe e amiga que poderia ter, mulher guerreira que nunca mediu esforços para me ajudar nessa caminhada, mesmo com todas as minhas falhas, não me abandonou e sempre acreditou em mim. Obrigada Seu Adelman, pelo homem digno, honesto e companheiro que és, desejo ser merecedora de todo esforço dedicado a mim. Amo vocês!

Aos meus filhos, Ana Jhulia Chaveiro Borges e Heitor Clara Chaveiro, por entenderem minha ausência durante essa trajetória, por todo amor e carinho vocês dois são minha inspiração para ser sempre melhor e concluir essa batalha, sem dúvida são os melhores presentes que Deus poderia ter me dado.

Ao meu esposo, João Fernando Clara Pereira, pelo cuidado, apoio, motivação, amor e companheirismo sempre presente. Agradeço a Deus por colocar você em minha vida.

À minha família, pelo carinho, atenção, incentivo e por acreditarem em mim. Obrigada por tudo!

A minha orientadora, Prof^a. M.a. Keila de Assis Vitorino, pelo acolhimento ao me receber como orientanda, pela confiança, dedicação e os conhecimentos compartilhados. Obrigada por toda orientação e amizade!

Aos melhores amigos e colegas de curso, em especial a Elvira Santos Moreira e Leomar Camargo Zanelato, Deus tinha o propósito de nos tornar grandes amigos, compartilhamos muitos momentos durante esses cinco anos, como

histórias, dificuldades, alegrias, tristezas e aprendizados. Obrigada por fazerem parte da minha trajetória, levarei nossa amizade para sempre em meu coração.

A todos os professores do curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA. Por todos os ensinamentos e experiências compartilhadas, vocês foram fundamentais para meu crescimento pessoal e profissional. Muito obrigada!

*“Tudo é do Pai, toda honra e toda glória. É
Dele a vitória alcançada em minha vida”
(Padre Fábio de Melo).*

RESUMO

O modo de vida atual, o crescimento da sociedade, a inserção das mulheres no mercado de trabalho e o aumento do custo de vida fez com que os casais limitassem o número de filhos, assim sendo, surgiu uma grande preocupação individual ou do casal em relação à contracepção. Observando a falta de informação para o uso do método contraceptivo-pílula pós-parto, que afeta várias mulheres mundialmente, nota-se a necessidade de uma pesquisa específica do assunto para poder entender e conhecer o uso de um medicamento tão comum que pode trazer sérios riscos para a saúde humana. O presente trabalho tem por objetivo, analisar aspectos gerais sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos utilizados durante o puerpério. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório descritiva, recorre ainda a consultas eletrônicas, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), *Científica Electronic Library Online(SciELO)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), entre outros recursos como impressos, livros, pesquisas, manuais da área de saúde. Diante desta pesquisa bibliográfica, foi possível verificar que, a pílula anticoncepcional é um dos métodos mais usados para o controle da natalidade e essencialmente utilizadas para o planejamento familiar. Considerado um dos melhores métodos de prevenção, o anticoncepcional é um dos mais procurados para esse fim, e sua eficácia está relacionada ao modo pelo qual a mulher o utiliza, não deixando de tomar nenhum dia.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Gravidez. Puerpério. Métodos contraceptivos.

ABSTRACT

The current way of life, the growth of society, the insertion of women in the labor market and the increase in the cost of living caused couples to limit the number of children, so a great concern arose for the individual or the couple in relation to contraception. Observing the lack of information for the use of the postpartum contraceptive-pill method, which affects several Camponovense women, one notices the need for a specific research of the subject to be able to understand and know the use of a drug so common that it can bring serious risks to human health. The present work aims to analyze general aspects about family planning and contraceptive methods used during the puerperium. This is a bibliographical research, of descriptive exploratory character, also uses electronic consultations, Virtual Health Library (VHL/BIREME), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), among other resources such as printed, books, research, health manuals. In view of this bibliographical research, it was possible to verify that the contraceptive pill is one of the methods used for birth control and essentially used for family planning. Considered one of the best methods of prevention, contraceptives are one of the most sought after for this purpose, and its effectiveness is related to the way in which women use it, not failing to take any day.

Keywords: Family planning. Pregnancy. Puerperium. Contraceptivemethods.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Diafragma..... | 23 |
| Figura 2 – Condom masculino..... | 23 |
| Figura 3 – Condom feminino..... | 24 |
| Figura 4 – Espuma espermicida..... | 25 |
| Figura 5 – Dispositivo Intra-Uterino..... | 26 |
| Figura 6 – Anticoncepcionais pílulas..... | 27 |
| Figura 7 – Anticoncepcionais injetáveis..... | 29 |
| Figura 8 – Implantes hormonais..... | 30 |

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

| | |
|--------|---|
| Et al. | E outros |
| LILACS | Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| OPAS | Organização Panamericana de Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organizações das nações unidas |
| PAISM | Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher |
| SciELO | Scientific Eletronic Library Online |
| SUS | Sistema nico de Saúde |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 14 |
| 2. OBJETIVOS | 16 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 16 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 16 |
| 3. METODOLOGIA PROPOSTA | 17 |
| 4. REVISÃO DE LITERATURA | 18 |
| 4.1 PLANEJAMENTO FAMILIAR | 18 |
| 4.2 PUERPÉRIO | 19 |
| 4.3 RISCO DA GRAVIDEZ NO PERÍODO DE PUERPÉRIO | 21 |
| 4.4 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DURANTE O PERÍODO DE PUERPÉRIO 23 | |
| 4.4.1 Métodos não hormonais | 23 |
| 4.4.2 Métodos da lactação e amenorréia | 26 |
| 4.4.3 Dispositivo intra – uterino: DIU | 27 |
| 4.4.4 Métodos hormonais | 28 |
| 4.4.4.1 Contraceptivos combinados | 29 |
| 4.4.4.2 Anticoncepcionais com progestagênios isolados (APIs) | 29 |
| 4.4.4.3 Anticoncepcional Hormonal (injetável combinado) | 30 |
| 4.4.4.4 Anticoncepcional Injetável de progesterona | 31 |
| 4.4.4.5 Implantes Hormonais (anticoncepção de longa duração) | 31 |
| 5. ACESSO A INFORMAÇÃO | 33 |
| 6. USO RACIONAL DE CONTRACEPTIVOS E A CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO | 34 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 36 |
| REFERÊNCIAS | 37 |

1. INTRODUÇÃO

Com o estilo de vida atual, o crescimento cada vez maior da sociedade, juntamente com o alto custo de vida e a inclusão das mulheres no mercado de trabalho são fatores que fazem com que os casais limitem o número de filhos, com esse novo estilo de vida, a partir deste posto nota-se que surgiu uma grande preocupação em relação à contracepção. Diante deste novo cenário mulheres em idade fértil passaram a se preocupar com os métodos utilizados para a contracepção. Os avanços obtidos pela medicina ao longo dos anos proporcionaram uma maior variedade de métodos contraceptivos, sendo desenvolvidos de acordo com as necessidades e característica presente em cada organismo para sua melhor adaptação (PERRI,2015).

A vida da maternidade é caracterizada por intensas mudanças desta forma (Rezende, 2008) destaca em seus trabalhos que o puerpério (período pós-parto) é caracterizado por mudanças psicossociais e orgânicas, por se tratar de um período de adaptação de um novo membro na família, sendo este marcado por fases de adaptações, onde a puérpera inicia a fase de amamentação juntamente com a preocupação ao retorno progressivo as condições corporais pré-gravídicas (REZENDE, 2008).

Para (Oliveira, 2012), a amamentação bem-sucedida deve evitar métodos que a comprometam, pois sabe-se que ao fim do primeiro mês após o parto cerca de 66% das mulheres a amamentar já retomaram a sua atividade sexual, e no final do segundo mês a percentagem sobe para cerca de 88%, portanto para este período específico deve-se levar em considerações todas as alterações fisiológicas e anatômicas ao se indicar o uso de métodos contraceptivos neste período. Para diminuir o risco de uma gravidez subsequente, que pode acarretar problemas sociais e fisiológicos, torna-se indicado o uso dos métodos contraceptivos no puerpério, sendo que estes devem ser bem orientados e indicados para cada fase vivenciada pela mulher.

A automedicação não só no período de puerpério, mais em qualquer caso, pode gerar danos ao ser humano recomenda-se que ao optar por uso de anticoncepcionais as puerperas em qualquer fase devem procurar sempre atendimento médico, pois a falta de informação pode gerar danos a saúde da lactante e do bebê, tendo em vista que há poucas notícias em jornais ou sites que

falam deste assunto. Neste contexto vale ressaltar que um trabalho informativo deve acontecer com todos, pensando na sociedade, no bem-estar social e saúde (BRASIL, 2013).

As ações de planejamento familiar devem ser pensadas de forma que possam incluir, além do direito ao acesso aos métodos anticoncepcionais, uma boa educação em saúde, para que desta forma seja possível garantir informações adequadas para as mulheres puerperas e até mesmo as que desejam formar uma família, é necessária uma troca de conhecimentos, experiências, necessidades e expectativas, para proporcionar decisões responsáveis por parte do casal ou do indivíduo (GERHARDT E SILVEIRA, 2009).

Observando a falta de informação para o uso do método contraceptivo-pílula pós-parto, que afeta várias mulheres, nota-se a necessidade de uma pesquisa específica do assunto para poder entender e conhecer o uso de um medicamento tão comum que pode trazer sérios riscos para a saúde humana (PERRI, 2015).

O presente trabalho tem por objetivo, analisar aspectos gerais sobre planejamento familiar e sobre a utilização de métodos contraceptivos no período do puerpério. Bem como descrever sobre planejamento familiar, métodos contraceptivos, abordar assuntos relacionados a orientações das gestantes sobre o risco de gravidez no puerpério.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar aspectos gerais sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos utilizados durante o puerpério.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever sobre planejamento familiar;
- Discorrer sobre os métodos contraceptivos durante o puerpério;
- Analisar o conhecimento das gestantes frente à métodos contraceptivos;
- Abordar assuntos relacionados a orientação das gestantes sobre os riscos de uma gravidez durante o puerpério.

3. METODOLOGIA PROPOSTA

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Para realizar este trabalho foi utilizado o tipo de estudo Revisão Bibliográfica de formato exploratório realizado no período de janeiro a maio de 2020 na literatura científica, a partir de trabalhos publicados em títulos científicos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Acervo da organização Pan americana de Saúde (OPAS), BVS psicologia, Sistema de informações OMS (Organização Mundial de Saúde), GOOGLE Acadêmico e Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Sendo utilizados os seguintes critérios de inclusão para revisão de literatura: artigo, trabalhos acadêmicos, revistas, monografias, sites no período de 2010 a 2020 que permitiram a elaboração das discussões dos resultados coerente ao tema da pesquisa. Obteve retorno de 50 artigos. Sendo excluídos os materiais que não abordavam a temática proposta ou não atendiam nos critérios de inclusão dos descritores anteriores, dessa forma foram utilizadas 30 obras e descartadas 20. Os seguintes descritores foram utilizados durante a busca: “planejamento familiar”, “anticoncepção” e “métodos contraceptivos”. Além do Manual Técnico do Ministério da Saúde.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 PLANEJAMENTO FAMILIAR

O Planejamento Familiar é uma série de ações educativas e preventivas que visam garantir direitos iguais, informações aos meios, métodos e técnicas disponíveis, que auxiliam na limitação ou o aumento da prole pela mulher, pelo homem ou casal (LUBIANCA, 2012).

A Lei nº 9.263, mais especificado no capítulo 1º, art. 4º, onde cita que o planejamento deve orientar através de ações educativas e preventivas que visem a garantia igualitária a informações, métodos, meios e técnicas disponíveis sobre a fecundidade (BRASIL, 2013).

O período de implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Mulher (PAISM) foi marcado pela redemocratização do país, ou seja, período de transição do Regime Militar, foi a partir deste momento que foi aprimorado o processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) juntamente com a Constituição Federal de 1988, bem como os princípios e diretrizes da nova legislação (BRASIL, 2015).

O PAISM foi uma grande conquista por que apresentou neutralidade de objetivos natalistas e controlistas das políticas macroeconômicas, demonstrando interesse por parte do poder público, com a temática da reprodução, porém o grande déficit foi o pouco destaque que foi dado ao papel do homem no processo da fecundidade (FINOTTI, 2015).

Ora em tese Santos e Freitas (2011), ressalta em seus trabalhos que o Planejamento Familiar tem como principal objetivo garantir o controle da natalidade auxiliando o casal nas questões ligadas a ter filhos ou não. Através da qualidade de atenção incluindo como principais elementos fundamentais: sendo estes a escolha livre de métodos contraceptivos, bem como informação para seus usuários.

O Ministério da Saúde para alcançar os objetivos propostos pelo PAISM, disponibiliza de forma gratuita para as mulheres em idade férteis, oito tipos de métodos contraceptivos reversíveis, ou seja, preservativos masculinos e femininos, as pílulas orais, as minipílulas, a injeção mensal, a trimestral, o dispositivo intrauterino (DIU), também fornece a pílula anticoncepcional de emergência e o diafragma. Fornece também os métodos definitivos que são a laqueadura de tubas

uterinas para a mulher, e a vasectomia para homens, ambas são realizadas por intervenções cirúrgicas (CIRNE, 2014).

Os serviços oferecidos pelo Planejamento Familiar apresentam deficiências na infraestrutura para a assistência, sendo estas deficiências em logística, na divulgação do serviço de planejamento familiar, na capacitação do pessoal da saúde, além de problemas entre as esferas municipal e federal além de dificuldades geográficas (CORRÊA, 2017).

A educação em saúde consiste em uma combinação das possibilidades que podem favorecer a promoção de saúde da mulher, e não somente sobre a transmissão das informações precisas, dos comportamentos e hábitos, que exigem práticas educativas que visem de forma crítica e reflexiva, considerando as peculiaridades de cada mulher, sempre procurando ajudar na falta de informação em variados níveis de complexidade existencial (ALMEIDA, 2017).

O PAISM, destaca que independente da metodologia utilizada, é de suma importância que os profissionais de saúde auxiliem as usuárias para que essas possam compartilhar suas experiências vividas, para que assim qualquer método utilizado tenha êxito é essencial que o profissional utilize uma linguagem sempre acessível, simples e precisa para que todos compreendam (BRASIL, 2015).

4.2 PUERPÉRIO

O período pós-parto é marcado por uma fase de transição na vida da puerpera e de sua família, período este no qual considera-se as mudanças corporais, ou seja, o ajuste do corpo físico, o retorno antes da gravidez, juntamente com a chegada de um novo membro na família. Deste modo nota-se que a gravidez e o nascimento de uma criança mudam as prioridades, atitudes e estilo de vida de uma mulher, assim como seu comportamento sexual (NASCIMENTO, 2016).

Ressalta-se que é no puerpério que as questões ligadas ao planejamento familiar devem ser pensadas, pois faz necessário uma orientação médica bem como a escolha de um método contraceptivo para dar força a este planejamento feito pelo puerpera e seu parceiro, com objetivo de espaçar uma nova gravidez ou não ter mais filhos. Este momento deve-se ser valorizado, para que as questões relacionadas à contracepção sejam pensadas, resolvidas, orientadas e garantidas (ANDRADE, 2011).

Em mulheres que não estão amamentando em livre demanda estima-se que o retorno da ovulação volte a acontecer por volta de 27 dias pós-parto. Nas mulheres que estão em aleitamento materno exclusivo, este intervalo é variável e pode ser ampliado por vários meses, enquanto o recém-nascido se encontrar em amamentação exclusiva (RUIZ,2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015) recomenda-se que para uma segunda gravidez seja segura tanto para mãe e para o bebê, esta aconteça 24 meses após a anterior. Sendo assim Minanni(2018), destaca que o controle da fertilidade com o uso de contraceptivos é essencial para a saúde e o bem-estar de indivíduos, famílias e comunidades. Destacando ainda que a primeira contribuição importante para o uso da contracepção será reduzir o número de gravidez indesejadas, pois sabe-se que o aborto inseguro é a segunda contribuição mais importante na morbidade e mortalidade associadas à obstetrícia.

A estimativa mundial da prevalência contraceptiva entre 15 e 49 anos de idade é de 62,7%. Em nosso país, a taxa de uso de qualquer método contraceptivo é de 73,0% e o uso de método eficaz é de 46% entre 15-49 anos de idade (OMS, 2015).

O puerpério é o período que ocorre a involução uterina e a recuperação da genitália, sendo dividida em três fases o puerpério imediato: este ocorre do 1º dia de pós-parto ao 10º dia, já o puerpério tardio, ocorre do 10º dia pós-parto ao 45º dia e o puerpério remoto se estende além do 45º dia pós-parto (ROSSI, 2010).

O puerpério imediato: ocorre a regressão do epitélio vaginal, tanto em mulheres que amamentam bem como nas mulheres que optaram por não amamentar, essa regressão é completamente igual tenha a secreção sido espontânea ou inibida no ultimo casos por fortes doses de estrogênio (CARNEIRO, 2013).

Puerpério tardio: Neste período todas as funções começam a ser influenciadas pela lactação, sendo um período de transição onde a recuperação genital é impulsionada (RODRIGUES, 2014).

Puerpério remoto: Neste momento do puerpério a vagina se transforma variadas vezes independente se a mulher é nutriz ou não, ocorre a diminuição da atividade estrogênica impõe a parada e também o atraso do amadurecimento celular; quando a mulher não amamenta a evolução da mucosa é comparável à do ciclo menstrual fisiológico (ANDRADE, 2011).

Quando se trata da duração da infertilidade que é provocada no período de amamentação, ressalta-se que não dá para prever por quanto tempo esse período vai durar. Estudos mostram que 32 a 47% das mulheres que se encontram no período de amenorreia não apresentaram fase lútea suficiente para evolução de uma nova gestação, porém mais da metade apresentam ovulação antes da primeira menstruação pós-parto (MINANNI, 2018).

Ressalta-se que no pós-parto a parturiente terá um período chamado de amenorreia, este está intimamente ligado ao período de amamentação, pois nesta fase a produção de prolactina está em alta, o que ocasiona a inibição do estrogênio, se tornando um método anticoncepcional, que não apresenta risco nem para a mãe nem para o recém-nascido. Todavia este método apesar de ser considerado por várias puerperas como seguro o Ministério da Saúde (2011) ressalta que essa inibição do ciclo hormonal pelo intermédio da amamentação, não pode ser considerado um método contraceptivo.

4.3 RISCO DA GRAVIDEZ NO PERÍODO DE PUERPÉRIO

Para Parreira, Silva e Miranzi (2011), relatam que a vida sexual ativa pode ser retomada após 40 dias de parto, torna-se necessário desta forma que a mulher opte por um meio contraceptivo para retornar com segurança e evitando assim uma nova gravidez não desejada, fazendo necessária a orientação adequada no período de puerpério.

Para que a mulher evite uma gravidez desnecessária é importante que ela e seu parceiro escolha um método de anticoncepção adequado e que mais se adapte a seu organismo, essas atividades de escolha estão inseridas dentro do Planejamento Familiar (POLI, 2016).

Portanto esta decisão de que método utilizar deve ser sempre avaliado em conjunto com o profissional de saúde e o casal, sempre que possível incentivando a decisão do parceiro, auxiliando com maturidade e podendo está dividindo a responsabilidade procurando sempre informações com qualidade sobre a saúde reprodutiva (BRASIL, 2015).

De acordo com Cerqueira-Santos et al. (2010) pela falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos, ou até mesmo deficiência na orientação dos profissionais de saúde, muitas mulheres estão tendo uma gestação seguida da

outra. Uma gravidez não planejada em várias vezes pode estar associada a falta de acesso a informação a métodos contraceptivos ou a utilização destes métodos.

A mulher passou a ser observada como um todo com suas características, passando a ser o foco das atenções, o puerpério passou a ser incluído como um período que merece atenção especial dos serviços de saúde (ANDRADE et al., 2015).

Porém muitas mulheres nesta fase puerperal ficam sem assistência, por que neste momento os olhos estão voltados para o novo membro da família, então a saúde reprodutiva da mulher acaba por não receber a devida atenção, o que leva a mulher a ficar exposta a uma gravidez precoce pela deficiência nos serviços de saúde e falta de informação necessária (MARANHÃO et al., 2015).

Carneiro et al. (2013) nos mostra que para o planejamento reprodutivo seja realizado com êxito é necessário que os programas e manuais técnicos sejam elaborados para o cuidado da saúde materna com o objetivo de orientar essas mulheres com efetividade.

Neste período de puerpério o retorno da vida sexual acaba por não receber a atenção que merece demonstrando uma enorme deficiência nos serviços ofertados pela área da saúde (POLI, 2016)

O recomendado neste momento é que se a mulher optar por ter uma gravidez logo seguida, esta deve esperar pelo menos 24 meses de intervalo da primeira gestação, pois deste modo minimiza-se os riscos para mãe como hemorragias, anemias, entre outros e para o bebê evitando que este nasça prematuro e com baixo peso (ANDRADE et al. 2015).

O recomendado para uma segunda gestação em segurança é que esta aconteça no período de 24 meses da primeira gestação, sabendo que uma gestação muito perto da outra pode ocasionar riscos e problemas para a saúde da mãe e para o bebê. Estima-se que a maioria das mulheres que optam por usar algum tipo de método contraceptivo, muitas mulheres acabam por interromper o uso durante os 12 meses após a sua adoção, o que ocasiona uma taxa de 50% de nascimentos de bebês não planejados (BRASIL, 2015).

Portanto mesmo com a criação do PAISM, é possível perceber em várias esferas da saúde que estas possuem falhas a assistência no que diz respeito a orientação correta da mulher que acaba de dar à luz, estas ficam deixadas de lado e

vivenciam inúmeros problemas nessa fase puerperal, e diante desses problemas pode-se destacar a gravidez indesejada (CIRNE, 2014).

Observa-se que mesmo com a criação do PAISM, alguns profissionais de saúde cometem falhas em relação a assistência a mulher principalmente na fase puerperal, neste período nota-se que muitas mulheres são deixadas de lado e com isso vivenciam inúmeros problemas, entre esses destaca-se a gravidez indesejada pela falta de informação dos profissionais de saúde, sabendo que a promoção em saúde é fundamental para o desenvolvimento da saúde no Brasil e no mundo (BRUNO, 2016).

4.4 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DURANTE O PERÍODO DE PUERPÉRIO

4.4.1 Métodos não hormonais

Perri (2015), alerta quanto ao uso de anticoncepcionais com estrogênio na formulação, por que estes métodos contraceptivos podem interferir na produção de leite materno, essa observação também é feita pela (OMS).

Portando Ruiz (2012), ressalta que no período de puerpério o aconselhado é que a mulher opte por métodos não hormonais, pois desta forma não interferem na produção de leite materno, nem no sistema homeostático, porém o recomendado é sempre ponderar-se sobre qual a preferência da paciente e o quanto essa irá aderir a esses métodos.

Pode-se citar como exemplo de métodos contraceptivos não hormonais, os métodos de barreiras como os preservativos masculinos e femininos, o diafragma, o espermicida, entre outros (NASCIMENTO, 2016).

Diafragma: o diafragma é um anel flexível de látex que possui uma camada delgada em forma de cúpula, este é inserido na vagina para impedir o contato do sêmen com o colo do útero, é recomendado que seu uso seja junto com a espuma espermicida, sempre é necessário que um profissional treinado para medir o tamanho ideal para cada mulher limitando-se as mulheres com baixo risco para o HIV e outras DST (Figura 1) (OLIVEIRA, 2016).

Figura 1: Diafragma



Fonte: (FREGUGLIA & FONSECA, 2006).

Os métodos de barreira é a forma mais antiga de prevenção de uma gravidez e que ainda persistem até os dias de hoje, estes métodos consistes em produtos ou instrumentos que impedem a passagem dos espermatozoides para o útero (MINANNI, 2018).

Condom masculino: Seu uso se propagou rapidamente como método anticoncepcional em todo mundo, trata-se de uma cobertura impermeável feita antigamente de membranas de animais, começou a ser fabricada no século XIX com borracha vulcanizada e hoje é fabricada de látex (Figura 2), deve ser aplicado ao pênis ereto antes de ter contanto com o canal vaginal, sua eficácia depende do uso de forma correta, contando com a motivação do casal, qualidade do produto e armazenamento adequado por parte do usuário (RUIZ,2012).

Figura 2: Condom masculino



Fonte (DUARTE, et al., 2003).

Sua principal vantagem é a proteção contra Doenças Sexualmente Transmissíveis, sua praticidade e facilidade ao acesso pois é um método distribuído gratuitamente em postos de saúde. Tendo como desvantagens sua manipulação inadequada durante o sexo o que pode ocasionar sua ruptura, o efeito colateral que a camisinha pode ocasionar é alguma reação alérgica ao látex (LUBIANCA,2012).

Condom Feminino: contraceptivo de barreira vaginal, este método consiste em um cilindro de poliuretano, recobre a cérvix uterina, paredes vaginais e parte da vulva quando adequadamente posicionado é mais resistente e durável que o condom masculino (Figura 3) (MINANNI,2018).

Figura 3: Condom Feminino



Fonte (DUARTE, et al., 2003).

Quando associado com lubrificantes com capacidade espermicida sua eficácia aumenta consideravelmente, tendo como vantagem a proteção mais efetiva contra as DST's, oferecendo uma maior cobertura para genitália feminina e masculina, ficando sob o controle feminino sua desvantagem engloba a impossibilidade de usar o preservativo em algumas posições de coito (NASCIMENTO, 2016).

Espermecidas: este método tem como apresentação em forma de, geleias, cremes, supositórios, espumas e tabletes, são substâncias, que tem como objetivo a ação de barreira, quando colocadas no fundo da vagina, inativando os espermatozoides, devido a lesão de sua membrana celular (Figura 4). Recomenda-se seu uso associado com condom, diafragma ou qualquer outro método. Tem como vantagem podendo ser usado sem a cooperação do parceiro, este método pode apresentar como desvantagem, queimação, exantema ou irritação em ambos os

parceiros, sendo sintomas temporários, o que pode ser aliviado com a troca de marca de espermicida (OLIVEIRA,2016).

Figura 4: Espuma espermicida



Fonte (FREGUGLIA & FONSECA, 2006).

4. 4. 2 Métodos da lactação e amenorréia

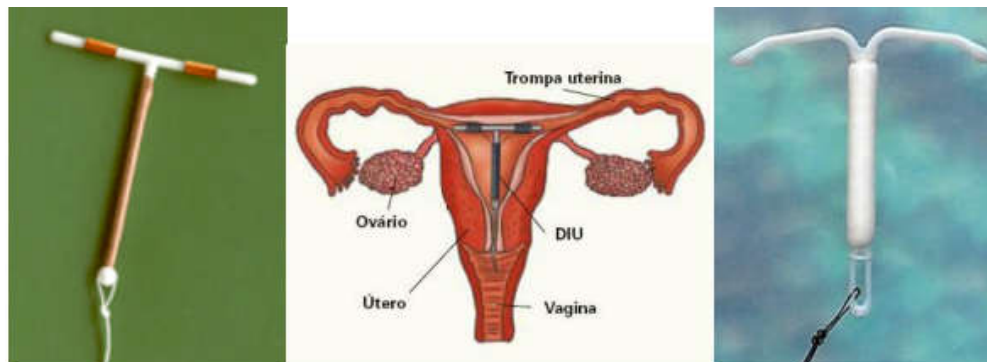
Quando o aleitamento é realizado sobre livre demanda quando o bebê quiser, pode-se considerar a amenorreia como um método contraceptivo pois geralmente as mulheres permanecem em amenorreia, por um período longo. Quando não há uma oferta de suplemento alimentar aos RNs por até seis meses pós-parto, este método demonstra efetividade de 98% (ROSSI, 2010). Porém ressalta Lubianca (2012), que é improvável calcular o reinício da ovulação em mulheres que estão amamentando, e depende muito do padrão desta amamentação se é em livre demanda (quando o bebê quiser), fatores nutricionais, variáveis biológicas materna, fatores geográficos, culturais e socioeconômicos.

Mais de 60% das primeiras menstruações pós-parto são procedidas de ovulação. Segundo Andrade (2011), reforça que a lactação não produz efeitos contraceptivos eficaz, após a primeira menstruação, apresentando uma grande chance de falha, somente pode-se considerar este método como seguro quando a mulher amamenta exclusivamente e em livre demanda e apresenta amenorreia por seis meses.

4.4.3 Dispositivo intra – uterino: DIU

Este método é considerado um dos mais usado mundialmente, o DIU consiste em um objeto plástico medindo cerca de 3 cm, em forma de T ou de ferradura, estes são envolvidos parcialmente com fios de cobre, sendo flexível e mole, revestidos de cobre ou hormônio colocado no útero da mulher através da vagina (Figura 5).

Figura 5: Dispositivo Intra-Uterino



Fonte: (OLINTO & GALVÃO, 2005)

Atualmente os mais utilizados são os DIU de cobre, este método anticoncepcional apresenta uma boa eficácia, seu mecanismo de ação possui diversas alterações espermáticas, cervicais, ovulares, tubárias e endometriais desta forma leva a inibição da fertilização. Os dispositivos intra-uterinos quando inseridos na cavidade uterina exercem efeitos contraceptivos, e geralmente podem provocar uma reação inflamatória uterina, o que pode desencadear alterações bioquímicas interferindo no transporte dos espermatozoides no aparelho genital feminino e alteram os óvulos e espermatozoide, impedindo assim a fecundação (PARREIRA, 2010).

Existem disponíveis no mercado diversos tipos de DIUs: contendo cobre e mais recentemente, o liberador de levonorgestrel, um progestagênio, sendo que este último é considerado um método hormonal. Estes métodos são considerados altamente eficazes seguros e de longa ação variando de 5 a 10 anos e não interferem na lactação (LUBIANCA, 2012).

Em relação a inserção do DIU no período de puerpério ainda é muito controverso, porém em vários países essa inserção imediata no puerpério é imediata, ora vale ressaltar que não existem ensaios clínicos que comprovem que a sua colocação no pós-parto imediato versus sua postergação, pode gerar algum risco a puérpera, segundo a Organização Mundial de Saúde as taxas de expulsão

neste período, é de 20%. Vilela (2011), relata em seus trabalhos que mulheres, que tem hemorragias profusas ou cólicas fortes no período menstrual, por algum problema de saúde sofrem com irregularidades intrauterinas, como miomas ou câncer ginecológico, sangramentos vaginais, infecções nas trompas ou alergia ao cobre não pode usar o DIU, também não é aconselhado o uso por nulíparas.

4. 4.4 Métodos hormonais

Percebe-se um aumento gradual acerca do método contraceptivos, observando que estão sendo cada vez mais utilizado por mulheres em todo o mundo. Essa contracepção pode ser alcançada através de métodos combinados que possuem em sua formulação (estrogênio + progesterona) ou apenas aqueles contendo progesterona (Figura 6) (NUCCI, 2012).

Figura 6 – anticoncepcionais, pílulas.



Fonte: (BAYER, 2011)

Segundo Minanni (2018), quando a mulher está na fase de lactação, estes métodos contraceptivos tem seu uso limitado, pelo fato de alterar a qualidade e quantidade do leite materno, pois esses métodos podem transferir hormônios para o RN e possíveis alterações no crescimento infanto-puberal.

Entre os métodos hormonais estão incluídos os contraceptivos combinados e também os com a formulação apenas de progestagênios, sendo estes com essa formula o mais indicado para a fase puerperal, pois existe estudos que demonstram que estes não oferecem riscos para RN (NASCIMENTO, 2016).

4.4.4.1 Contraceptivos combinados

Esse método age bloqueando a ovulação, ao inibir a secreção de FSH e LH, é o método contraceptivo mais empregado no mundo e consiste da associação de um estrogênio (em geral, o etinilestradiol – EE) e um progestagênio, age no muco cervical, dificultando a passagem dos espermatozóides, tonando o endométrio não receptivo a implantação e alterar a secreção e peristalse das trompas. Este método está disponível no mercado em diversas vias de administração: oral, transdérmica, intramuscular e vaginal (OLIVEIRA, 2016).

Em relação ao uso de contraceptivos combinados e dos Progestativos Orais, tem levantado questões relevantes em relação a mulher que está no período de pós-parto em período de amamentação, esses receios surgem principalmente por que estes hormônios podem condicionar risco de trombose, para a puérpera e causar alterações no leite materno, pondo em risco o desenvolvimento saudável do bebe amamentado (MINANNI, 2018).

Deste modo Rossi (2010), reforça que estes métodos não devem ser usado no período de puerpério, pois o componente estrogênico prejudica a qualidade e a quantidade do leite materno, pois inibe a produção de prolactina que é o hormônio responsável pela produção do leite.

4.4.4.2 Anticoncepcionais com progestagênios isolados (APIs)

Quando a mulher não tem acesso a métodos não hormonais ou estes são contra-indicados ou inacessíveis, ou esta puérpera não tem aderência a estes métodos, os anticoncepcionais com progestagênios isolados podem representar uma boa opção, de contracepção no puerpério (RUIZ, 2012).

No Brasil atualmente temos três tipos de minipílulas que são anticoncepcionais a base de progesterona conhecidas como Nortrel, Exluton e Micronor. Ressalta-se que estes métodos previne uma nova gravidez através da inibição da ovulação, bem como a diminuição do muco cervical, a atrofia do endométrio e luteólise prematura, demonstrando que as minipílulas são seguras, porém menos eficazes que os contraceptivos combinados podendo apresentar uma falha de 1,1% a 13%, quando estas são utilizadas corretamente 5 em cada 1000 usuárias engravidam no primeiro ano quando a mulher está amamentando estas

pílulas alcançam quase 100% de efetividade, e um dos benefícios é que estas não afetam a qualidade do leite (MINANNI, 2018).

As minipílulas apresentam benefícios na diminuição da dismenorreia, redução do sangramento intenso, além de diminuição dos sintomas da síndrome pré-menstrual e da hipersensibilidade mamária, o muco cervical fica mais espesso o que pode diminuir o risco de doença inflamatória pélvica (SILVA, 2010).

Esses métodos não demonstram aumentar o risco de a mulher desenvolver doenças malignas, além de ser comprovado que causam menos cefaleia, depressão, hipertensão arterial e outros efeitos que são comumente encontrados nos anticoncepcionais combinados. Desta forma ressalta Minanni (2018) que mulheres que sofrem com pressão arterial elevada o uso de contraceptivos é contraindicação sendo o uso mais indicado de minipílulas.

As desvantagens das minipílulas podem incluir aumento de cistos ovarianos e também de gravidez ectópica. Medicamentos como rifampicina, que induzem as enzimas hepáticas, reduzindo a sua efetividade por ser um contraceptivo hormonal de baixa dosagem. Sendo o efeito mais colateral observado a alteração do fluxo de sangramento podendo ser leve ou intenso, escape e amenorréia, que deve ser tratado da mesma maneira que em mulheres que usam implante ou via intramuscular (CORRÊA, 2016).

4.4.4.3 Anticoncepcional Hormonal (injetável combinado)

Os injetáveis possuem eficácia parecida com os anticoncepcionais orais combinantes, pois estes ajustam estrogênio e progestagênio (Figura 7). Vale ressaltar que estes são empregados para mulheres que possuem dificuldade de se lembrar de tomar a pílula diariamente ou tem efeitos colaterais gastrointestinal aos hormônios, tendo como principal vantagem de ser empregado apenas uma vez por mês, porém para puerperas o uso é contraindicado antes do sexto mês de vida do bebê (OMS, 2011).

Figura 7- Anticoncepcional injetável



Fonte: (OLINTO & GALVÃO, 2005)

4.4.4.4 Anticoncepcional Injetável de progesterona

Este método anticoncepcional é o mais usado por mulheres que estão a amamentar, seu resultado é inibição da ovulação e atrofia endometrial, sendo este um dos métodos reversíveis mais eficaz, efeitos adversos como sangramento irregular e a amenorreia, este método não é aconselhado para mulheres que desejam engravidar a curto prazo, pois após seu uso pode haver falha de ovulação por prazos de até 12 meses (OMS, 2011).

4.4.4.5 Implantes Hormonais (anticoncepção de longa duração)

Os implantes compostos por levonorgestrel, um progestágeno, comumente conhecido como Norplant, é usado desde 1990 sendo seu uso permitido nos Estados Unidos, porém já era empregado em outros países, este método de contracepção consiste em seis cápsulas que contém o levonorgestrel (Figura 8) (BAYER, 2011)

Figura 8 – Implantes Hormonais



Fonte: (NUCCI, 2012)

Sua permanência é de 5 anos após a introdução, este progestágeno é liberado lentamente pelas cápsulas, inibindo a ovulação, tendo ação sobre o muco cervical provocando atrofia de endométrio, portanto para puerperas o uso é indicado após 6 semanas do parto, principalmente quando o parto é prematuro, por que o sistema hepático do bebê é imaturo, já para puerperas que não amamentam podem ser utilizados a partir de 40 dias após o parto (VILELA, 2011).

Observa-se no (quadro 1) abaixo quais os anticoncepcionais são indicados e contraindicados no período de puerpério.

Quadro 1- métodos contraceptivos indicados e contraindicados no periodo de puerpério

| MÉTODOS CONTRACEPTIVOS | Mulheres no periodo de puerpério que amamentam | Mulheres no puerpério que não amamentam |
|---|---|---|
| LAM (método de amenorreia na lactação) | Quando a amamentação é exclusiva não há necessidade de contracepção, porém as mamadas devem ser inferior a 6 horas e a mulher deve estar em amenorreia | Não se aplica, deve-se fazer uso de contraceptivos. |
| Métodos de barreira (preservativos e diafragma) | Podem ser de 6 a 8 semanas após o parto, os preservativos podem ser usados em todas as relações sexuais. | Podem ser de 6 a 8 semanas após o parto, os preservativos podem ser usados em todas as relações sexuais. |
| DIU | Inserido logo após a dequitação da placenta, ou pela histerectomia se o parto for cesariano, ou até 48 horas após o parto, fora desse período deve ser colocado após 6 sememas do parto | Inserido logo após a dequitação da placenta, ou pela histerectomia se o parto for cesariano, ou até 48 horas após o parto, fora desse período deve ser colocado após 6 sememas do parto |
| Anticoncepcional hormonal com progesterona (minipílula) (injetável trimestral) | Indicados no puerpério para mulheres que amamentam, iniciar o uso após 40 dias do parto e por uso de 6 meses | Iniciar após 40 dias do parto. Injetável trimestral, início após 40 dias do parto. |

| | | |
|--|--|--|
| Injetáveis/implantes | (Cloridrato de medroxiprogesterona 150 mg) Indicados no período de puerpério, recomendado o uso após 6 semanas do parto. | Em puerperas que não amamentam é remendado o uso após 40 dias do parto. |
| Anticoncepcional Hormonal Combinado (AHC) | Não é indicado para puerperas que amamentam, somente após 6 meses de amamentação. | Pílulas ou injetáveis combinados iniciar após 3 dias da primeira menstruação ou após 3 semanas do parto. |

Fonte: elaborado pelo próprio autor (2020)

5. ACESSO A INFORMAÇÃO

O conhecimento adequado sobre a forma e métodos contraceptivos pode contribuir para que o casal escolha o que mais se adequa ao comportamento sexual e condições de saúde, para o uso de forma correta. Desta forma esse conhecimento deve estar relacionado com a prevenção de uma gravidez indesejada, bem como de abortos provocados, da mortalidade materna, dentre outros agravos relacionados a morbi-mortalidade reprodutiva. Para promover o acesso a essas informações importantes sobre planejamento familiar existe o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (BRASIL, 2015).

O Ministério da saúde reafirma a autonomia e a liberdade da escolha quando se opta por métodos comportamentais, de barreira ou hormonais, incluindo sempre o direito à informação, a assistência especializada e acesso a recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos, sem discriminação, coerção ou violência (OLIVEIRA, 2016).

Para que as mulheres possam optar pelo melhor método contraceptivo de forma livre e informada é necessário que a rede de saúde pública esteja disponível para que elas possam escolher o melhor de forma adequada às suas necessidades fisiológicas e também de acordo com seu contexto de vida (RUIZ, 2012).

Quando o uso de métodos contraceptivos se faz necessário estes, tem que ser bem indicado e orientado, para este período específico, deve-se levar em consideração todas as mudanças neste período, sendo que uma gravidez não planejada pode ser reflexo da falta de informação, planejamento de vida e de família ligados a falta de acesso e orientação dos métodos contraceptivos (NASCIMENTO, 2016).

6. USO RACIONAL DE CONTRACEPTIVOS E A CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO

O uso de medicamentos sem uma orientação pode causar danos irreversíveis, um estudo no ano de 2015 com universitárias de uma Instituição de Ensino Superior no Brasil demonstrou que das 197 pessoas estudadas pelo menos 21,32% apresentavam pelo menos um fator de risco para o uso de anticoncepcionais, dentre estes, enxaqueca, doença tromboembólica ou algum histórico familiar de câncer de mama (ALMEIDA, 2017).

Algo corriqueiro vivenciado no dia a dia de farmacêuticos, é a avaliação e orientação em relação a farmacoterapia prescrita pelo médico, sempre avaliando qual a necessidade deste medicamento e detectando algum problema relacionado a este, consolidado assim a relação que existe entre a prática e conhecimento teórico adquirido, na atuação farmacêutica, promovendo saúde, segurança e eficácia (AMORIM, 2016).

O trabalho do farmacêutico é de orientar o paciente e o medicamento passa a ser visto como um meio para se alcançar algum objetivo, sendo este curativo, paliativo ou preventivo. Assim sua finalidade é deixar de focar no medicamento enquanto produto farmacêutico e passa a ser direcionada ao paciente, com a preocupação de que os riscos inerentes a sua utilização sejam minimizados (CORRÊA, 2017).

Quando do processo geral de uso de medicamentos, temos a dispensação que consiste no último contato possível do paciente com o farmacêutico antes da utilização dos medicamentos, é neste momento que cabe ao profissional orientá-los sobre a forma correta de sua utilização principalmente a respeito do uso dos medicamentos que, são isentos de prescrição médica (MATTOS, 2012).

Nesses casos o profissional da área farmacêutica, pode participar diretamente da seleção do medicamento, interpretando as informações do receituário a fim de convertê-las em orientações corretas ao paciente a fim de promover o uso adequado do medicamento prescrito pelo médico para aumentar as chances de êxito (MACHADO, 2012).

O sucesso de qualquer tratamento depende diretamente da qualidade da orientação repassada ao usuário do medicamento. Por esta razão, o profissional

farmacêutico sempre deve estar atento, buscando a qualidade na prestação em seus serviços sendo a excelência do serviço a missão de todos (ALMEIDA, 2012).

Ressalta-se que a orientação farmacêutica é uma ferramenta que auxilia na hora da melhor escolha terapêutica. Como uma orientação adequada disponibilizada, na prática da automedicação e desta forma seus riscos associados podem ser evitados, impedindo a qualidade de vida do paciente (MARCELO, 2016).

É notável a importância do farmacêutico na dispensação de anticoncepcionais, para dar suporte as usuárias sobre o uso correto desses métodos, evitando assim qualquer tipo de problema futuro que possa causar a paciente, deixando-a informada sobre, o uso adequado e quais as possíveis ocorrências relacionadas ao medicamento que possa vir a acontecer (CORRÊA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de Planejamento Familiar é uma situação frequente mesmo com a diminuição de filhos por famílias enfrenta-se diariamente uma nova realidade principalmente entre famílias de classes mais baixas. São diversas as causas, mas as mais importantes são o início da vida sexual cada vez mais precoce, falta de perspectiva de futuro além de conhecimento precário dos métodos contraceptivos.

No decorrer da pesquisa bibliográfica, verificou-se que o método anticoncepcional que as puerperas mais utilizam para o controle da natalidade e essencialmente utilizadas para o planejamento familiar é a pílula anticoncepcional.

Um dos melhores métodos de prevenção da gravidez o anticoncepcional possui uma ótima eficácia quando se utiliza da forma correta, não deixando de tomar nenhum dia.

Antes de adotar qualquer método contraceptivo é indispensável procurar uma orientação médica, por que existe diversos tipos e somente o médico pode identificar qual o tipo de pílula tem menos efeito colateral para o organismo de cada mulher.

Deste modo foi possível verificar através do presente trabalho que devido à falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos, muitas mulheres vêm tendo uma gestação seguida da outra, devido a deficiência na orientação dada pelos profissionais de saúde e o casal, a participação do parceiro deve sempre ser incentivada para que a decisão do melhor método seja escolhida, com maturidade dividindo a responsabilidade, e melhorando a qualidade de informação sobre a qualidade da saúde reprodutiva.

Foi possível observar que o tema apesar de ser bastante estudado, ainda existe pouco estudo a respeito do melhor método para mulheres que estão no período de puerpério, bem como o papel do farmacêutico na distribuição e contribuição para a dispensação destes medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, G. N. **Vivências dos profissionais da atenção primária à saúde com a caderneta de saúde da criança**. Belo Horizonte. Escola de Enfermagem da UFMG, 2011. Dissertação (mestrado). Disponível em <ftp://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/caderneta/dissertacao_da_Gisele_10_04_13.PDF>.

Andrade RD, Santos JS, Maia AC, Mello DF. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** 2015;19(1):181-6. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38887>> acesso em 15 de jun de 2020.

ALMEIDA, A. P. F.; ASSIS, M. M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 5, n. 5, p. 85-93, jan./jun. 2017. Acesso em: 13 ago. 20.

AMORIM, F. A.; BONIFÁCIO, G. M. O. Tendências e diferenciais na prevalência dos métodos contraceptivos: uma análise a partir das DHS'S realizadas no Brasil. **Anais**, p. 1-20, 2016. Acesso em: 02 ago. 2020.

BAYER. Breve história da Anticoncepção. 2011. Disponível em <<http://www.bayerpharma.com.br>>. Acesso em 25 maio. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)**, set. 2013. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/saude-da-mulher/leia-mais-saude-da-mulher>>. Acesso em: 04 ago de 2020.

BRASIL. ANVISA. A Anvisa informa sobre os riscos e benefícios do uso de Anticoncepcionais Orais Combinados. Brasil, 2015. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/>> Acesso em: 01 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 300 p. :il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf>. Acesso em 28 de outubro de 2019.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília(DF): Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf> acesso em 10 de jul de 2020.

BRUNO, A. Profissional indispensável. **Guia da Farmácia**, ed. 278, 2016. Acesso em: 02 jul. 20.

CORRÊA, D. A. S. et al. Fatores associados ao uso contra-indicado de contraceptivos orais no Brasil. Rev. de Saúde Públi., São Paulo, v. 51, n. 1, dez. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5260930/#fna>> Acesso em: 08 agos 2020.

CARNEIRO, M. S., Teixeira, E., Silva, S. E. D., Carvalho, L. R., Silva, B. A. C., & Silva, L. F. L. Dimensões da saúde materna na perspectiva das representações sociais. REME Rev Min Enferm., 17(2), 446-53, 2013.

CECATTI, José Guilherme et al. **Introdução da lactação e amenorréia como método contraceptivo (LAM) em um programa de planejamento familiar pós-parto**: repercussões sobre a saúde das crianças. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2004.

CIRNE, J.C.F. **Contraceptivos orais e risco trombótico**. Dissertação (Mestrado)- Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, 2014. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/76540/2/32671.pdf>> . Acesso em: 29 maio 20.

CERQUEIRA-SANTOS, E. et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. Psicol. estud., Maringá , v. 15, n. 1, p. 72-85, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722010000100009&script=sci_abstract&tlng=pt> acesso em 10 de jul de 2020

DE OLIVEIRA ALVES, Marcela et al. **Uso de métodos contraceptivos e fatores relacionados ao planejamento da gravidez entre puérperas**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 6, n. 3, p. 424-433, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/314389131_Uso_de_metodos_contraceptivos_e_fatores_relacionados_ao_planejamento_da_gravidez_entre_puerperas> acesso em: 10 de jul de 2020.

DUARTE, G. A.; ALVARENGA, A. T.; OSIS, M. J. D.; FAGÚNDES, A.; SOUSA, M. H. **Participação masculina no uso de métodos contraceptivos**. Cad Saúde Pública; 19:207-16, 2003.

DO NASCIMENTO, Daiane Alves. **Qualificação da Atenção ao Pré-natal e Puerpério na ESF Vila Real**, Santana do Livramento, RS. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/browse?type=author&value=Daiane+Alves+do+Nascimento&starts_with=A> acesso em 15 de jul de 2020.

FREGUGLIA, J. & FONSECA, M. Métodos contraceptivos. **Revista Superinteressante**. ed.107, 20p., agosto 2006.

FINOTTI, M. **Manual de anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. Disponível em: <<https://armazemdaciencia.files.wordpress.com/2017/08/manual-anticoncepcao-febrasgo-2015-pdf.pdf>>. Acesso em: 29 jun 2020.

LUBIANCA, Jaqueline Neves; WANNMACHER, Lenita; MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Usoracional de contraceptivos hormonais orais**. Ministério da Saúde (BR). Usoracional de medicamentos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, p. 91-102, 2012. Disponível em: <<http://livrozilla.com/doc/1244479/uso-razional-de-medicamentos--temas-selecionados>> acesso em 15 de jul. 20.

MARANHÃO, T. A., Gomes, K. R. O., Moura, L. N. B., & Gonzaga, I. C. A. Contraceção entre puérperas adolescentes. J Health Sci Inst. ,33(1), 50-5, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/310327373_Contracecao_entre_puerperas_adolescentes_Contraception_among_adolescent_puerperae> acesso em 20 de jul. 20.

MARCELO, I. O. et al. Investigação sobre uso de anticoncepcionais hormonais: ciência dos riscos para a saúde. In: SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 8, 2016. Pampa. **Anais...** Pampa: UNIPAMPA, 2016. p. 1-2. Disponível em: <<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/19288/7581>>. Acesso em: 23 jul. 20.

MINANNI, Carlos André et al. **Conhecimento contraceptivo no puerpério precoce e seu uso efetivo após seis meses**. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, v. 54, n. 3, p. 94-99, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006> acesso em 22 de jul. de 20.

OMS. Saúde. **Métodos Hormonais**. Disponível em <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?474>>. Acesso em 16 maio. 2020.

OLINTO, MTA & GALVÃO LW. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. **Rev Saúde Pública**;33(1):64-72, 2005.

PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; SILVA, Sueli Riul; MIRANZI, Mário Alfredo Silveira. **Métodos anticoncepcionais**: orientações recebidas por puérperas no pré-natal e puerpério. Ciênc. cuid. saúde, v. 9, n. 2, p. 262-8, 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Miranzi,%20M%C3%A1rio%20Alfredo%20Silveira%22>> acesso em: 24 de jul. 20.

PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R.; MIRANZI, M. A. S. Intenção de uso de métodos anticoncepcionais entre puérperas de um Hospital Universitário. Rev Rene, v. 12, n. 1, p. 150-157, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/314389131_Uso_de_metodos_contraceptivos_e_fatores_relacionados_ao_planejamento_da_gravidez_entre_puerperas> acesso em: 26 de jul. de 20.

POLI, M. E. H. Anticoncepção. **Manual de Ginecologia**. Disponível em: http://www.sbrh.org.br/sbrh_novo/guidelines/guideline_pdf/guideline_contracepcao.pdf. Acesso em: 07 ago. 20.

RUIZ, G. **Quemusa o Sistema Único de Saúde?** [Internet]. Rio de Janeiro: Portal DSS Brasil; 2012 Abr 09. Disponível em <<http://dssbr.org/site/?p=9534&preview=true>>. Acessado em 26 de Out de 2019.

SOARES, Cristiane et al. **Assistência de enfermagem no puerpério e comunidade de atenção básica:** incentivando o autocuidado. 2007. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/118959>> acesso em 20 de jul de 2020

Santos JC, Freitas PM. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. Ciênc Saúde Colet. 2011;16(3):1813-20. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2011.v16n3/1813-1820/>> acesso em 25 de jul de 2020.

SILVA, Kelanne Lima da; IZIDORO, Ilya de Fátima Ruiz Vasconcelos; MAIA, Carlos Colares; SOBREIRA, Tanara Távora. **Métodos contraceptivos:** estratégia educativa com adolescentes. Rev. Rene, Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 1-165, jan./mar.2009. Disponível em <http://www.revistarene.ufc.br/vol10n1_html_site/a17v10n1.htm>. Acessado em: 31 de out de 2019.

VIEIRA, CAROLINA SALES; BRITO, MILENA BASTOS; YAZLLE, M. E. H. D. **Contraceção no puerpério.** Rev Bras Ginecol Obstet, v. 30, n. 9, p. 470-9, 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/250986205_Contracecao_no_puerperio> acesso em: 30 de jul 2020.

VILELA, A. L. M. **Métodos anticoncepcionais** (contraceptivos). Disponível em <<http://www.afh.bio.br/reprod/reprod8.asp>>. Acesso em 16 maio.2020.

ZUNTA, R. S. B.; BARRETO, E. S. J. Planejamento familiar: critérios para escolha do método contraceptivo. Health Sci Inst. v. 32, n. 2, p. 173-178, 2014. Disponível em: <https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/02_abr-jun/V32_n2_2014_p173a178.pdf> acesso em: 30 de jul de 2020.

ANEXO I



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Jhulia Jhene da Silva Chaveiro

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 02.09.2020

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **7,04%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet

Suspeitas confirmadas: **4,97%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados

Texto analisado: **95,09%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11 quarta-feira,
2 de setembro de 2020 14:52

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **JHULIA JHENE DA SILVA CHAVEIRO**, n. de matrícula **22740**, do curso de Farmácia, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 7,04%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente) HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO Bibliotecária
CRB 1114/11

Biblioteca Júlio Bordignon

Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Dados gerais | Formação | Atuação | Produções | +



Jhulia Jhene da Silva Chaveiro

Endereço para acessar este CV:

<http://lattes.cnpq.br/8924171384234149>

ID Lattes: **8924171384234149**

Última atualização do currículo em 02/03/2020

Possui ensino-medio-segundo-graupela ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO 15 DE OUTUBRO(2017).
(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)

Identificação

Nome Jhulia Jhene da Silva Chaveiro 

Nome em citações bibliográficas CHAVEIRO, J. J. S.

Lattes iD  <http://lattes.cnpq.br/8924171384234149>

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2016 Graduação em andamento em FARMACIA.
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE FAEMA, ARIQUEMES RO, Brasil.

2000 - 2017 Ensino Médio (2º grau).
ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO 15 DE OUTUBRO, CAMPO NOVO RO, Brasil.

Idiomas

Português Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Produções

Produção bibliográfica