

PERFIL DAS MULHERES USUÁRIAS DE DIU E MOTIVO DA ESCOLHA PELO MÉTODO

BELTRAME, Bruna ¹

BRUM, Jane Lillian Ribeiro ²

ROSSATO, Estela Maris ³

SHUBEITA, Fauzi Moraes ⁴

Sociedade Educacional Três de Maio – SETREM⁵

1 INTRODUÇÃO

Os benefícios do planejamento familiar são o acesso à informação e a facilidade de obtenção de meios contraceptivos, sob orientação adequada, possibilitando que as famílias façam seu próprio planejamento, podendo assim oferecer uma vida melhor e um futuro mais estável para a sua família. O uso do Dispositivo Intra-uterino (DIU) ainda é restrito pelo Sistema Único de Saúde, embora seja uma alternativa viável de longa duração e que esta disponível desde 1999, ano que foi implantado o Programa de Planejamento Familiar no local pesquisado.

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer o perfil das mulheres, em período fértil, que colocaram o DIU, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em um município da Região Planalto Médio do Rio Grande do Sul. e o porque da escolha.

O DIU segundo Freitas *et al.* (2001 p.192) foi usado “na cavidade uterina com finalidade anticonceptiva, data de milênios, quando os egípcios usavam pedras no útero das camelas na travessia dos desertos. Acredita-se que este artifício deu origem ao DIU.”

Conforme Costa (2004), os primeiros estudos em seres humanos foram realizados por médicos alemães no início do século XX, cabendo ao ginecologista Ernest Gränffenberg publicar em 1929 um relatório detalhado sobre o método, e desde lá surgiram inúmeros modelos. Modernamente os DIUs pertencem a duas categorias, cada uma dela com características distintas: a categoria do DIU com fios de cobre e aqueles que contem hormônios

O DIU usado no município em estudo é aquele com fios de cobre com o objetivo de impedir a fecundação durante dez anos. De acordo com Costa (2002), o dispositivo de cobre é muito eficaz, com taxa de 0,5 a 1,0 para 100 mulheres no primeiro ano de uso. Após a sua inserção ele não interfere no desempenho sexual e no prazer sexual e pode ser inserido em qualquer fase do ciclo menstrual, pós-aborto, pós-parto observando sempre que a mulher não esteja grávida.

Após a manifestação do desejo de colocação do DIU ou encaminhamento é realizada uma entrevista prévia com a Enfermeira ou Técnica de Enfermagem que explica as vantagens, desvantagens, eficácia, condições de inserção, complicações

¹ Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem, 2010. Email: bruninhab_2@hotmail.com

² Enfermeira, Mestre, Professora do Curso Bacharelado em Enfermagem da SETREM, Orientadora. Email: jbrum@ciinet.com.br

³ Enfermeira, Mestre, Professora do Curso Bacharelado em Enfermagem SETREM, Orientadora. Email: estela-balke@saude.rs.com.br

⁴ Mestre e Professor do Curso Bacharelado em Enfermagem da SETREM, Co-Orientador. Email: shubeita@terra.com.br

⁵ Avenida Avaí, 370, Três de Maio – RS. Sociedade Educacional Três de Maio – SETREM, Curso Bacharelado em Enfermagem - www.setrem.com.br

e sobre a importância das revisões periódicas sempre que houver intercorrências. O papel da Enfermagem é muito importante neste momento para a compreensão do método e dos procedimentos posteriores.

Avaliando-se que a mulher poderá usar o DIU, é marcada a primeira consulta médica para dirimir as dúvidas sobre o método. No terceiro encontro no serviço de saúde, a mulher deve vir menstruada para inserção DIU. A primeira revisão ocorrerá após a primeira menstruação após a inserção, em torno de 30 dias. Depois disso, a usuária deverá comparecer em seis meses e, a partir daí, as revisões podem ser anuais. A ultra-sonografia para a verificação da posição do DIU só é realizada nos casos de dúvidas ou patologias.

O DIU pode ser retirado a qualquer momento que a mulher assim o desejar preferencialmente durante a menstruação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa oriunda do Trabalho de Conclusão de Curso do Bacharelado em Enfermagem da Sociedade Educacional Três de Maio (SETREM - RS), com abordagem quantitativa, do tipo documental. Realizada no segundo semestre de 2010, a partir do Prontuário das usuárias do SUS, do Centro de Especialidades Médicas - Programa de Planejamento Familiar – da Secretaria Municipal de Saúde, de um município da Região do Planalto Médio do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi obtida nos cadastros arquivados no município em estudo, referentes aos anos de 1999 a agosto 2010.

Os dados foram digitados e tabulados no Epi Info versão 3.3.2 e transcritos para o Excel, constituindo-se de análise univariada, apresentados de forma descritiva e representados em formas de gráficos.

Durante toda a execução do estudo foram observados as normas e princípios éticos, descritos na Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as diretrizes legais da pesquisa que envolve seres humanos.

Foram estudados 718 prontuários de mulheres que implantaram DIU pelo SUS, a amostra foi de 618, pois houve uma perda de 100 prontuários de mulheres que não retornaram para as devidas revisões ou passaram para atendimento em consultórios particulares.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

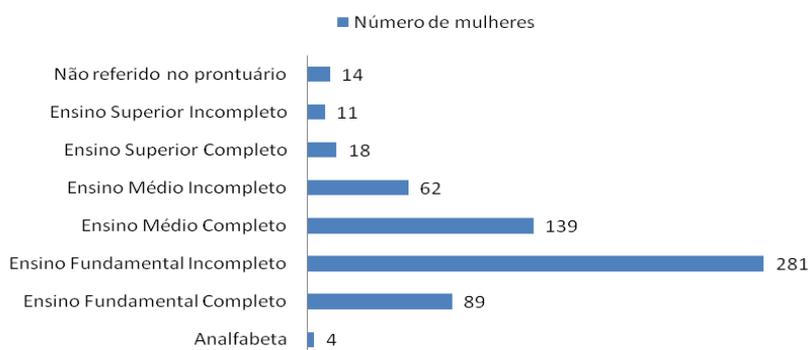
De acordo com as análises de resultado, foi possível perceber que das mulheres que buscam o uso do DIU: 45,7% são casadas, 6,8% referem estar em união consensual, 5,8% são solteiras, 0,3% são separadas ou viúvas e em 41,4% dos prontuários não estava referido nenhum dado sobre estado civil. Este foi um dos grandes problemas detectados para análise dos dados.

Entre os 618 prontuários analisados, 155 mulheres, ou seja, 25% colocaram o método dos 31 aos 35 anos. Já 22% das mulheres estavam entre 26 a 30 anos; 20% mulheres estavam entre 20 e 25 anos; 17% das mulheres estavam entre 36 e 40 anos e 8% com mais de 40 anos.

Destacam-se que 47 mulheres, ou seja, 8% estavam na faixa etária entre 15 a 19 anos, destas, 32 tiveram um filho, 14 tiveram dois filhos e uma adolescente teve tres filhos antes da inserção do DIU. Conforme Yazlle (2006), adolescência corresponde ao período entre 10 e 19 anos. A gravidez na adolescência vem sendo motivo de discussões controvertidas. Enquanto existe uma redução da taxa de

fecundidade total, a fecundidade no grupo de 15 a 19 anos de idade vem aumentando. Esse aumento se verifica mais nas regiões mais pobres, áreas rurais e na população com menor escolaridade. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2009 entre as mulheres com menos de sete anos de estudo, o grupo de 15 a 19 anos de idade concentra 20,3% da fertilidade, uma proporção relativamente alta. Esse fator acaba por dificultar o processo educacional e a inserção de adolescentes no mercado de trabalho (IBGE, 2010).

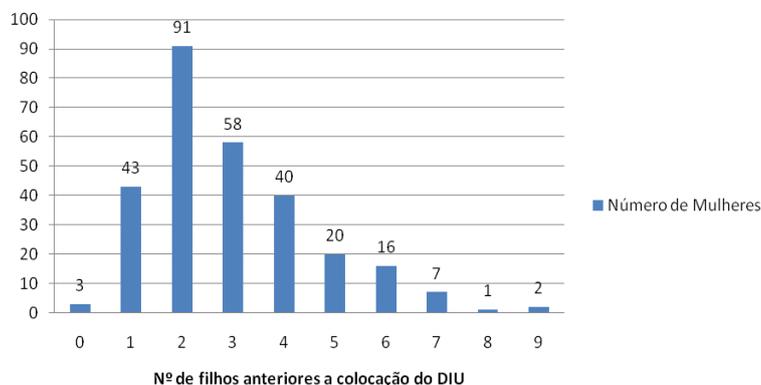
Em relação à profissão: 47,7% são do Lar, 20,7% não está referido no prontuário, 12,8% trabalham como Doméstica/Diarista, 9,7% trabalham em outra profissão, como Agricultora, Professora, 3,1% são Comerciantes 2,6% trabalham na Área da Saúde, como Agentes de Saúde, Técnicas e Auxiliares de Enfermagem e Enfermeira, 2,1% são Estudantes, 0,8% referiram trabalhar na Área da Estética e 0,5% são Vendedoras.



Fonte: Beltrame, Brum, Rossato, Shubeita, 2010.

Figura 02: Grau de escolaridade das mulheres que optaram pelo DIU.

Na análise do grau de escolaridade observou-se que 45,5% possuem Ensino Fundamental Incompleto, e 22,5 % possuem Ensino Médio Completo, 14,5% tem Ensino Fundamental Completo, 10% Ensino Médio Incompleto, 2,9% Ensino Superior Completo, 2,2% não referido no prontuário, 1,8% Ensino Superior Incompleto e 0,6% analfabetas. Como a maioria possui Ensino Fundamental Incompleto optou-se por realizar um comparativo entre esta e o número de filhos anteriores à colocação do DIU.



Fonte: Beltrame, Brum, Rossato, Shubeita, 2010.

Figura 03: Relação de número de filhos com a escolaridade de Ensino Fundamental Incompleto.

Observa-se que 48,7% das mulheres tem até dois filhos o que corrobora com a média nacional da taxa de fecundidade. De acordo com o Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística (IBGE), em 2009, a taxa de fecundidade total (número médio de filhos) foi de 1,94 filho por mulher. Tal valor traduz um processo intenso e acelerado de declínio da fecundidade, ocorrido nas últimas décadas no Brasil, considerando especialmente a urbanização e à inserção da mulher no mercado de trabalho (IBGE, 2010).

Em relação aos motivos que levaram as mulheres a optar pelo DIU o maior percentual (32%) não foi referido no prontuário, prejudicando a obtenção da resposta para essa pergunta. Este fator pode estar relacionado ao subregistro destas informações. O motivo mais citado pelas mulheres: 30%, desejam usar o método, 24% não desejam mais filhos. Vale ressaltar que 5%, ou seja, 29 mulheres sofrem efeitos colaterais do uso de anticoncepcionais hormonais, optando assim pelo DIU. Já 24 mulheres referiram optar pelo DIU por outras patologias, como doenças cardíacas, por ordem judicial e pessoas com necessidades especiais.

5 CONCLUSÕES

Observa-se que a maioria das usuárias de DIU tem ensino fundamental incompleto, desfazendo o estigma de que mulheres com baixa escolaridade são incapazes de realizar o planejamento familiar, pois estas procuraram a informação e desfrutaram o acesso ao serviço. A faixa etária com maior percentual da colocação do DIU (25%) foi a de 31 aos 35 anos, pois estas já estão com sua prole definida. Ao analisar os dados e interpretar resultados, percebeu-se que as mulheres dão importância ao planejamento familiar e buscam a orientação correta para uso do método contraceptivo. A falta de preenchimento dos dados em alguns prontuários dificultou a análise da pesquisa. É importante que o Enfermeiro possa compartilhar informações sobre o planejamento familiar, sensibilizando as mulheres sobre a melhor escolha do método contraceptivo, direito humano básico em busca da qualidade de vida das mulheres e das famílias.

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, C. A. **Saúde da mulher: DIU-dispositivo intra-uterino**. Disponível em <http://www.drCarlos.med.br/artigo_020.html>, nº 20, 2004. Acessado em: 20 de abril 2010.
- COSTA, N. F. P. **Normas técnicas em anticoncepção**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2002.
- FREITAS, F. *et al.* **Rotinas em ginecologia**. 4ªed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira-2010**. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica número 27. Rio de Janeiro, 2010.
- YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. Rev. **Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro. vol.28 no.8 ago 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n8/01.pdf>> Acessado em: 11 de outubro de 2010.