

**VERIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO À SAÚDE ENTRE MULHERES
USUÁRIAS DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS EM REDENÇÃO -
CE**

**VERIFICATION OF HEALTH RISK FACTORS AMONG WOMEN USING
HORMONAL CONTRACEPTIVE METHODS IN REDENÇÃO - CE**

Isabelly Gomes de Oliveira¹

Lydia Vieira Freitas dos Santos²

RESUMO

Os métodos anticoncepcionais hormonais são utilizados para se adiar ou evitar uma gestação. Entretanto, os mesmos podem potencializar riscos à saúde, principalmente quando associados a patologias pré-existentes. Esse estudo teve por objetivo verificar se usuárias de anticoncepcionais hormonais apresentam algum fator de risco que possa tornar o uso desses medicamentos prejudicial à sua saúde. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado com 100 usuárias de métodos anticoncepcionais hormonais em Redenção, Ceará. As mulheres foram convidadas a responder um formulário estruturado composto de variáveis sociodemográficas e relacionadas ao planejamento reprodutivo, bem como a presença de fatores de risco para o uso de contraceptivos hormonais. As mesmas foram asseguradas acerca dos princípios éticos da pesquisa. Os dados foram tabelados e analisados por estatística descritiva. Os dados revelam uma média de idade de 26,91. 75% das mulheres haviam passado por consulta de planejamento reprodutivo. O fator de risco mais prevalente nas usuárias foi a enxaqueca (59%), mas também houve casos de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, acidente vascular encefálico e doenças cardiovasculares, embora em menor quantidade. Todas as participantes relataram possuir histórico familiar dessas patologias, sendo a mais citada a hipertensão (75%). Conclui-se que essas doenças não são mais exclusivas de pessoas com idade avançada, revelando uma projeção para o futuro das pacientes, que necessitam de maior assistência por parte dos profissionais que realizam o planejamento reprodutivo, com maior qualidade da anamnese, buscando identificar tais fatores de risco e também do exame físico geral, responsável por revelar achados significantes para a elegibilidade de um método contraceptivo, visando sua qualidade de vida e a redução de riscos à sua saúde.

DESCRIPTORES: Anticoncepção. Enfermagem. Fatores de Risco. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Hormonal contraceptive methods are used to delay or prevent pregnancy. However, they may increase health risks, especially when associated with pre-existing pathologies. This study

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Acadêmica de Enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde. Bolsista de Iniciação Científica FUNCAP. E-mail: isa_belly_oliveira@hotmail.com;

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Instituto de Ciências da Saúde. Orientadora da pesquisa. Bolsista BPI-FUNCAP. E-mail: lydia@unilab.edu.br.

aimed to verify if users of hormonal contraceptives present some risk factor that could make the use of these medicines pejudicial to their health. This is a descriptive study of a quantitative approach performed with 100 users of hormonal contraceptive methods in Redenção, Ceará. The women were invited to respond to a structured form composed of sociodemographic variables and related to reproductive planning, as well as the presence of risk factors for the use of hormonal contraceptives. They were assured of the ethical principles of the research. Data were tabulated and analyzed by descriptive statistics. Data show an average age of 26.91. 75% of the women had had a reproductive planning visit. The most prevalent risk factor in the users was migraine (59%), but there were also cases of systemic arterial hypertension, diabetes mellitus, stroke and cardiovascular diseases, although in a smaller amount. All participants reported having a family history of these conditions, the most cited being hypertension (75%). It is concluded that these diseases are no longer exclusive to the elderly, revealing a projection for the future of the patients, who need more assistance from the professionals who carry out the reproductive planning, with a higher quality of the anamnesis, seeking to identify such factors Of risk and also of the general physical examination, responsible for revealing significant findings for the eligibility of a contraceptive method, aiming at their quality of life and the reduction of risks to their health.

DESCRIPTORS: Contraception. Nursing. Risk factors. Women's Health.

INTRODUÇÃO

Os métodos anticoncepcionais hormonais são medicamentos utilizados por mulheres que desejam adiar ou evitar uma gestação, além de possuírem outros efeitos terapêuticos. Esses contraceptivos são caracterizados como métodos reversíveis e estão disponíveis sob a forma de pílulas, injetáveis, adesivos ou implantes subcutâneos, dentre outras, e possui altos índices de eficácia, fazendo com que estes sejam bastante procurados (BRASIL, 2010). No Brasil, os métodos contraceptivos hormonais mais utilizados e indicados são combinados de estrogênio e progesterona e os exclusivos de progesterona, sejam na forma de pílulas ou injetáveis (FEBRASGO, 2015). Estima-se que mais de 60% das brasileiras fazem o uso de métodos anticoncepcionais via oral para evitar a gravidez (CFF, 2015).

Os anticonceptivos hormonais podem apresentar riscos iminentes à saúde e potencializam o risco de desenvolvimento de doenças em mulheres quando associados a fatores de risco em longo prazo, como, por exemplo, as doenças cardiovasculares, a trombose venosa profunda (BRASIL, 2010) e o câncer de mama (LAUTER *et al.*, 2014). Diante disto, é necessário que haja a correta indicação desses fármacos, no intuito de prevenir efeitos colaterais graves à saúde da mulher.

A consulta de Planejamento Reprodutivo é importante para que o profissional realize uma avaliação de fatores de risco para o uso dos anticoncepcionais hormonais, sendo indicado

o método mais adequado às condições da paciente, reduzindo os riscos à sua saúde (BRASIL, 2010).

Entretanto, por serem métodos de fácil acesso, cuja comercialização não está condicionada a apresentação de receita médica, muitas mulheres os utilizam por conta própria, abstendo-se de uma avaliação médica ou de enfermagem, fator que pode acarretar em futuras complicações e efeitos adversos.

Diante do exposto, surgiu a necessidade de se investigar aspectos relacionados ao uso de métodos anticoncepcionais hormonais, fator que pode revelar pontos importantes da consulta de planejamento reprodutivo, além de fornecer características importantes das usuárias.

No Ceará, foram poucos os dados atuais encontrados referentes à contracepção, durante pesquisas em diferentes bases de dados e boletins epidemiológicos, ficando ainda mais difícil se conhecer essa realidade quando se aponta para seu interior, onde os estudos científicos se mostram mais escassos. Além disso, é importante que se observe como se apresenta o planejamento familiar neste espaço social, evidenciando suas fragilidades, que necessitam de intervenção e também suas competências, caracterizando assim, o serviço de saúde ofertado em prol da saúde da mulher.

Esse estudo teve por objetivo verificar se as usuárias de anticoncepcionais hormonais apresentavam algum fator de risco que possa tornar o uso desses medicamentos um perigo à sua saúde.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado com 100 usuárias de métodos anticoncepcionais hormonais por via oral ou intramuscular, em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um Redenção, Ceará. Não foram incluídas no estudo as Unidades Básicas de Saúde que apresentaram barreiras geográficas que impossibilitaram o acesso dos pesquisadores.

Foram convidadas a participar do estudo mulheres que se encontravam nas UBS, no momento da coleta de dados, em busca dos serviços ali disponíveis, de modo que aquelas que utilizavam algum contraceptivo oral ou injetável foram incluídas na pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevista com as mulheres e foram registrados pelos pesquisadores em um formulário estruturado que englobou variáveis sociodemográficas,

gineco-obstétricas, aspectos inerentes ao planejamento reprodutivo e fatores de risco pessoais e familiares para o uso de métodos contraceptivos hormonais.

As informações obtidas foram tabeladas no Microsoft Excel e analisadas no programa SPSS versão 20.0. Utilizou-se a estatística descritiva e a distribuição de frequência para a análise dos dados.

O estudo obedeceu às diretrizes do Conselho Nacional de Saúde e, de acordo com a Portaria 466 de 12 de dezembro de 2012, que respalda a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). Desta forma, participaram da pesquisa somente as mulheres que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No caso de menores de 18 anos, o termo foi preenchido por seu responsável legal e as participantes assinaram outro termo garantindo assentimento. O estudo foi aprovado através do CAAE 47775015.0.0000.55.76 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

RESULTADOS

Constatou-se uma média de idade de 25,5 anos (DP=6,99) 3% das mulheres apresentavam de 18 anos e 6% possuíam mais de 40 anos. A média de anos estudo foi de 12 anos (DP=2,6). Esse grupo é composto por secretárias do lar (21%), estudantes (18%), donas de casa (16%), agricultoras (9%), entre outras ocupações (36%). Discreta maioria (51%) das mulheres reside com o companheiro. A renda de maior parte das entrevistadas é maior que um salário mínimo e 71% destas residem com duas a quatro pessoas. 81% relataram ser de religião católica e 16% evangélicas, ou seja, é quase unânime a prevalência de religiões cristãs.

Os dados gineco-obstétricos apontam que 51% das usuárias tiveram sua menarca com 12 ou mais anos de idade e 76% iniciou a vida sexual com idade entre 13 e 18 anos.

30% das mulheres afirmaram nuliparidade, enquanto 66% tiveram de uma a três gestações prévias. 85% afirmaram nunca ter sofrido abortamento, seja este espontâneo ou provocado. 12% tiveram um aborto.

Quanto ao número de parceiros sexuais durante toda a vida, 73% responderam que tiveram entre um e três parceiros. Nos últimos três meses, 89% das participantes afirmaram ter um parceiro sexual. 90% das entrevistadas garantiram já ter realizado prevenção do câncer de colo do útero (PCCU) alguma vez na vida. Destas, 57% afirmaram ter feito o exame no último ano.

A tabela 1 aborda o histórico pessoal e familiar das mulheres entrevistadas acerca de doenças que possuem relação ou são potencializadas com o uso de contraceptivo:

Tabela 1: Fatores de risco pessoais e familiares para o desenvolvimento de doenças entre usuárias de anticoncepcionais hormonais em Redenção - CE, 2016.

Fator de risco	Pessoal		Familiar*	
	N	%	N	%
Enxaqueca	59	59%	10	10%
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	8	8%	75	75%
Acidente Vascular Encefálico (AVE)	2	2%	17	17%
Diabetes Mellitus (DM)	1	1%	52	52%
Doença cardiovascular	1	1%	35	35%
Neoplasia de Mama	0	0	8	8%

*A maioria das usuárias respondeu possuir mais de uma patologia no histórico familiar. Os graus de parentesco variavam entre primeiro e segundo grau.

Observou-se que a doença mais relatada pelas mulheres como presente é a enxaqueca (59%). Esta pode, além de caracterizar-se como uma patologia pré-existente, estar associada com o uso de um método contraceptivo hormonal, configurando-se, assim, como um efeito adverso ao uso destes. Vale ressaltar que esta foi uma queixa autorelatada pelas pacientes, sendo importante que haja avaliação médica para o diagnóstico diferencial da doença, distinguindo-a de outros problemas, como, por exemplo, a cefaleia.

Embora raros, os históricos de hipertensão arterial sistêmica, doença cardiovascular, acidente vascular encefálico, e diabetes mellitus também foram citados por algumas usuárias e merecem a devida atenção por parte dos profissionais de saúde, pois sua associação com um método contraceptivo hormonal podem causar agravos à saúde da mulher.

Além disso, os históricos familiares dessas doenças mostraram-se em números elevados, havendo mais de uma patologia por família, em diferentes graus de parentesco com a usuária. A hipertensão arterial sistêmica, as doenças cardiovasculares e o diabetes mellitus lideram a lista de patologias mais presentes no histórico familiar das participantes, embora todas tenham sido citadas como presentes neste âmbito.

Além dos antecedentes pessoais e familiares, outros fatores contribuem para a qualidade de vida da mulher que utiliza um contraceptivo hormonal. Os pontos inerentes à consulta de planejamento reprodutivo, relatados pelas usuárias, estão expostos na tabela 2:

Tabela 2: Atividades relacionadas ao planejamento reprodutivo que influenciam na qualidade de vida da mulher, Redenção – CE, 2016.

Variável	%		
	Sim	Não	Não se aplica*
Já realizou consulta de planejamento reprodutivo?	75	25	-
Realizou exame físico geral?	41	34	25
Recebeu orientações sobre o uso correto do método?	64	11	25
Recebeu orientações sobre fatores de risco?	35	40	25

*Refere-se ao quantitativo de mulheres que relataram nunca ter participado de uma consulta de Planejamento Reprodutivo.

Embora um método anticoncepcional hormonal requeira prévia avaliação médica ou de enfermagem que ratifique seu uso, ainda encontraram-se casos (25%) em que as usuárias não realizaram a consulta de planejamento reprodutivo. Isto indica que estas mulheres fazem uso do contraceptivo por conta própria. Dentre as que participaram das consultas, apenas 41% afirmou ter passado pelo exame físico. As orientações mais ofertadas pelos profissionais no ato do atendimento, segundo as usuárias, foram sobre o uso correto do contraceptivo.

DISCUSSÕES

Observou-se, nesse estudo, uma média de idade próxima à encontrada no Canadá, em pesquisa que objetivou avaliar o uso de anticoncepcionais no país (ROTTERMAN; DUNN; BLACK, 2015). Isso sugere que as mulheres, durante todo o período fértil de suas vidas, têm buscado a anticoncepção como forma de evitar ou retardar uma gestação. A partir dos 40 anos de idade, o uso de contraceptivos hormonais deve ser utilizado com restrições, pois nessa faixa etária o risco para o desenvolvimento de doenças como as do aparelho circulatório, por exemplo, tende a aumentar (BRASIL, 2010).

Os anos de estudo de um indivíduo são considerados determinantes sociais de saúde, pois são capazes de influenciar na busca pelo serviço de saúde para promoção do autocuidado (SILVA, 2013). Pesquisa realizada no Brasil revelou que os índices de contracepção

realizados de maneira incorreta estão mais prevalentes na população de mulheres que possui poucos anos de estudo (CORRÊA, 2012). Desta forma, cabe aos profissionais investigar este determinante, na busca de maiores orientações para estas usuárias, que devem ser realizadas com linguagem acessível e recursos que facilitem seu entendimento.

Embora não haja diferença significativa entre a quantidade de mulheres com e sem companheiro, o fato de em ambos os casos estas optarem pelo uso de um método contraceptivo reversível aponta o exercício dos direitos reprodutivos por parte das mesmas.

As condições socioeconômicas também se configuram como um determinante social de saúde e, desta forma, o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil disponibiliza alguns métodos contraceptivos gratuitamente para a mulher, visando um maior acesso a pacientes com menores condições econômicas (BRASIL, 2016). Isso reflete a popularidade dos contraceptivos hormonais no Brasil, bem como no presente estudo, representando um ponto positivo no que se refere à redução dos índices de fecundidade e também do respeito à decisão da usuária de engravidar ou não.

Apesar do uso de métodos contraceptivos ainda consistir em um tabu entre muitas religiões, que os consideram barreiras para a disseminação da vida, não se observou, nesse estudo, tal realidade, evidenciando que a mulher vem aderindo à práticas que, no século passado, a partir do advento dos anticoncepcionais, foram capazes de segregar a sexualidade da reprodução (SALLES & CECCARELLI, 2014).

Na adolescência, a partir da menarca, quando a mulher se relaciona sexualmente sem qualquer tipo de proteção apresenta chances de engravidar. Desta forma, a adolescente, ao ter sua primeira menstruação, necessita de orientação e cuidados que busquem tanto evitar uma gravidez precoce como prevenir o surgimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Compreende-se então a importância do planejamento reprodutivo desde essa fase, buscando conduzir a mulher na busca de seu autocuidado e proporcionando o uso consciente de métodos contraceptivos. Nesta fase é fundamental o uso dos preservativos, associados ou não com outras formas de contraceptivos (BRASIL, 2010).

Ademais, a menarca precoce é um fator predisponente para câncer de mama e, associado com o uso prolongado de anticoncepcionais hormonais pode aumentar as chances do desenvolvimento da doença no futuro (LAUTER *et al*, 2014). Portanto, os profissionais de saúde necessitam ampliar seu foco na atenção à saúde das adolescentes, por meio de ações de prevenção e promoção da saúde. Uma atividade importante é a realização do autoexame das mamas, responsável por detectar alterações precocemente, evitando maiores complicações à

saúde da mulher. Esta deve ser encorajada pelos profissionais de saúde, podendo ser utilizados materiais impressos e outras tecnologias para sensibilizar as mulheres (INCA, 2015).

Outro fator que pode acarretar neoplasias na mama é a nuliparidade (BRASIL, 2013b). Devido a isso, a presença desses fatores, isolados ou associados, deve ser investigada pelos profissionais de saúde antes de ser iniciada uma terapia hormonal, além de serem fornecidas à mulher informações sobre todos esses fatores de risco, para que esta participe ativamente da escolha do método contraceptivo do qual fará uso. Estudo realizado com 139 mulheres portadoras de câncer de mama evidenciou que 10,8% das participantes eram nulíparas. Embora esse índice seja relativamente baixo, é observada a relação entre a ausência de fatores de proteção contra o câncer, conferidos pela amamentação (VIEIRA et al, 2013).

O número de parceiros sexuais influencia a mulher a utilizar um método que a proteja de gestações não planejadas. Entretanto, este fator está associado também à necessidade de se buscar um método de barreira que previna a mulher e o casal, de um modo geral, a contrair IST (BRASIL, 2010). A dupla proteção, como é chamada a combinação dos dois métodos citados, deve ser encorajada pelos profissionais, em especial o enfermeiro, que possui um importante papel na educação em saúde para o empoderamento do indivíduo.

A PCCU é responsável pela detecção precoce de qualquer alteração que possa evoluir para o câncer de colo uterino e pela realização do exame clínico das mamas, além do rastreamento de outras doenças. Devido a isso, é essencial que a mulher realize o exame a cada ano ou, dependendo de suas condições de saúde, em maiores ou menores intervalos. O Ministério da Saúde do Brasil preconiza que durante as consultas de planejamento reprodutivo deve ser feita a citologia oncológica/consulta de PCCU, incluindo o exame das mamas (BRASIL, 2010). Entretanto, no presente estudo, pode-se observar que também ocorre o inverso, pois houve relatos de consultas de planejamento reprodutivo realizadas concomitantemente com a PCCU ou durante o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Não se considera que estas sejam práticas inadequadas, entretanto é importante que o profissional reconheça a relevância do planejamento reprodutivo na íntegra, com total atenção ao exame físico geral, além do ginecológico, bem como de uma anamnese com foco no histórico pessoal e familiar da paciente, além de registros adequados. Assim, considera-se a necessidade de encorajar esses profissionais quanto à prática deste atendimento, seja através de capacitações, implantação de check-lists e fichas de registros que contribuam para a qualidade da consulta sem tornar o atendimento lento, conferindo-lhe praticidade.

A enxaqueca é uma doença que pode estar associada tanto a fatores genéticos como fatores adquiridos. Além do sintoma mais comum, a cefaleia, podem haver ainda manifestações como sensibilidades visuais e olfativas, náuseas, parestesias nos membros, entre outros (SBCe, 2016). Esta se apresenta como um fator de risco para o uso de contraceptivos hormonais e é um dos critérios de elegibilidade usados pelo Ministério da Saúde do Brasil durante a escolha do método que mais se adequa às condições da paciente, de modo que devem ser avaliados os riscos e benefícios antes do uso por mulheres portadoras da doença (BRASIL, 2010).

Uma pesquisa, realizada com 197 universitárias do estado de Santa Catarina, Brasil, evidenciou a enxaqueca como fator de risco predominante entre as participantes (STECKERT; NUNES; ALANO, 2016). Embora no presente estudo ocorra um alto índice de enxaqueca, há a necessidade de investigação no serviço de saúde acerca da mesma, pois, muitas vezes esta pode ser confundida com a cefaleia, seu principal sintoma, de forma que, caso confirmados os casos, haja avaliação para substituição do contraceptivo em uso, pois há maior risco do desenvolvimento de Acidente Vascular Encefálico (AVE). As equipes de saúde na Atenção Básica possuem um importante papel na identificação de riscos à saúde para a prevenção desse agravo (YANGALI & LOULA, 2015).

Seis em cada dez mortes por AVE no mundo ocorrem em mulheres (CAMPANHA MUNDIAL DE AVC 2014 – 2016). O AVE isquêmico é o que mais acomete as usuárias de contraceptivos hormonais. Este se caracteriza por perda da oxigenação em determinada área do cérebro devido à formação de trombos que obstruem os vasos sanguíneos (SMELTZER et al, 2012).

Os contraceptivos que mais aumentam os riscos de AVE são os combinados, que contêm doses de estradiol e progesterona. Desta forma, o risco à saúde diminui com o uso de medicamentos compostos apenas por progestágenos e podem ser ofertados às usuárias, desde que sejam respeitadas suas condições clínicas, comportamentais e sejam realizadas orientações completas sobre o uso correto, pois ainda existem mitos quanto a seu uso ser recomendado somente durante o período de lactação ou que este é de baixa eficácia entre mulheres que não amamentam (MARNACH, 2013).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica ocasionada por diversos fatores, configurando-se como aumento e manutenção dos níveis da pressão arterial, podendo ocasionar diversos agravos à saúde (SBC, 2016). Estudo realizado no Japão mostrou que o uso prolongado de contraceptivos hormonais tem influência direta em casos de crises

hipertensivas, capazes de resultar em sequelas que comprometem a função do músculo cardíaco (SUZUKI et al, 2016).

No presente estudo, salienta-se a necessidade de intervenção diante dos casos relatados de pacientes com HAS que fazem uso de um contraceptivo hormonal, pois, com o passar dos anos, o risco de desenvolvimento de complicações cardiovasculares tende a aumentar (ROTTERMAN; DUNN; BLACK, 2015). Nos demais casos, é indicada a avaliação da pressão arterial a cada seis meses, bem como avaliação de fatores associados como o tabagismo, doenças tromboembólicas e enxaqueca (BRASIL, 2010).

As doenças cardiovasculares (DCV) representam as patologias que mais acometem as pessoas no Brasil e no mundo. Estima-se que somente na região do Nordeste brasileiro, estas tenham aumentado a taxa mortalidade em um período de apenas quatro anos (PIUVEZAM *et al*, 2015), além de ser a maior causa de internações, principalmente entre idosos no país (CASTRO *et al*, 2013). Embora tenha sido relatado apenas um caso de DCV, não é descartada a necessidade de se investigar demais casos dentre as usuárias, visto seu histórico familiar e o próprio uso do contraceptivo.

Ressalta-se ainda que a presença de diversos fatores de risco associados constitui um importante critério de elegibilidade que torna inviável o uso de anticoncepcionais hormonais (BRASIL, 2010). Diante da presença de casos como os apresentados neste estudo é imprescindível verificar também como vem sendo realizada a anamnese durante o planejamento reprodutivo, se os profissionais possuem conhecimento dessas patologias ou não e se há registros das consultas, garantindo a continuidade do cuidado.

O Diabetes Mellitus (DM), representa uma síndrome metabólica em grande curso no mundo inteiro e, embora esteja mais prevalente na população masculina, é grande também o número de mulheres nesta condição clínica (SBD, 2016). Pacientes com DM podem utilizar métodos contraceptivos hormonais de baixa dosagem após avaliação médica, desde que não haja fatores de risco associados, como doenças cardiovasculares, neuropatias, entre outras (BRASIL, 2010). É importante ressaltar que o uso de progestágenos injetáveis não é indicado para mulheres portadoras de diabetes (SBD, 2016).

Sabe-se que o DM causa alterações na coagulação sanguínea (SBD, 2016). Desta forma, o uso de contraceptivos hormonais pode contribuir para o aumento destes fenômenos, causando complicações como a Trombose Venosa Profunda (TVP), doenças cardiovasculares, entre outras. Por este motivo é importante o cuidado com as pacientes que desejam utilizar contraceptivos mesmo não apresentando diabetes mellitus, como é o caso desse estudo.

Ao se identificar as patologias relatadas pelas participantes, pode-se perceber que doenças até pouco tempo atrás eram consideradas de acometimento da população idosa, estão presentes também em mulheres jovens, representando um alerta para a prevenção eficaz das mesmas através de mudanças do estilo de vida dessas pacientes.

De maneira geral, os anticoncepcionais hormonais possibilitam o surgimento de diversos efeitos adversos, como por exemplo, o aumento dos níveis de colesterol, aumento da glicemia, náuseas, cefaleia, aumento de peso, depressão, além daqueles já citados. Devido a isso é necessário que além da avaliação clínica inicial, a usuária seja acompanhada durante o uso do método indicado, principalmente nos três primeiros meses, onde o índice de efeitos adversos é mais elevado (BRASIL, 2010).

Além de fatores de risco pessoais, os fatores de risco familiares também podem contribuir para a elevação das chances de alterações na saúde de usuárias de métodos contraceptivos, principalmente quando são apresentados por parentes de primeiro grau. A investigação destes fatores é essencial na consulta de planejamento reprodutivo para que se dimensione o quanto é seguro o uso dos contraceptivos hormonais.

Mulheres que participaram de pesquisa em Santa Catarina, Brasil, sobre fatores de risco associados ao uso de contraceptivos hormonais indicaram o histórico familiar de câncer de mama como o segundo mais presente. Possuir um parente de primeiro grau com neoplasias de mama representa um fator predisponente para o desenvolvimento destas alterações (STECKERT; NUNES; ALANO, 2016).

Nesse estudo, as participantes que afirmaram serem hipertensas, portadoras de DM e terem histórico de AVC ou doenças cardiovasculares, possuem parentes com as mesmas patologias. Isto representa um alerta sobre a importância de que as demais mulheres que apresentam casos de doenças crônicas na família devem ser melhor avaliadas para o diagnóstico precoce de quaisquer alterações.

Um dos principais momentos durante a consulta é a realização do exame físico. Nele podem ser constatadas alterações significativas no estado geral da paciente, fornecendo ao profissional subsídios para fomentar sua decisão quanto à indicação do método contraceptivo mais suscetível para a paciente. Alguns pontos durante essa avaliação, como a verificação da pressão arterial, da glicemia, do peso e IMC, do ritmo cardíaco e o exame das mamas são capazes revelar achados significativos para o diagnóstico precoce de doenças, seu tratamento e uma terapia hormonal adequada. O Ministério da Saúde do Brasil recomenda que o exame

físico geral da mulher seja realizado anualmente, incluindo a prevenção do câncer de colo do útero e de mama (BRASIL, 2010).

Durante esse estudo, se observou uma deficiência no que diz respeito a outros trabalhos em que tivessem sido avaliadas a presença e qualidade das orientações fornecidas pelos profissionais na atenção básica no âmbito do planejamento reprodutivo. Entretanto, pesquisas que abordam outros tipos de consultas também realizadas neste serviço revelam baixos índices neste quesito (BIERHALS, 2015; MODES & GAÍVA, 2013). As orientações são responsáveis pelo surgimento de vínculos entre profissional/cliente, contribuindo para melhoria do autocuidado do indivíduo (RODRIGUES, 2014).

Desta forma, os profissionais devem ser incentivados a realizar orientações mais completas e frequentes, bem como grupos de educação em saúde direcionados às mulheres que necessitam do planejamento reprodutivo, pois esta é uma forma de aproximá-las do serviço de saúde e promover o conhecimento dos riscos e benefícios que os contraceptivos hormonais podem causar, além de serem oportunidades de conhecer melhor as pacientes e outras necessidades de saúde que necessitem de intervenção.

Partindo dessa premissa, salienta-se a participação dos gestores em saúde para capacitação e avaliação dos profissionais no âmbito da consulta de planejamento reprodutivo, incentivando assim, a realização dos procedimentos essenciais para o cuidado da mulher e, além disso, seu registro adequado. Uma importante ferramenta para a implementação da qualidade nos registros de saúde são os serviços de auditoria, que identificam os principais problemas em prontuários, visando a excelência e qualidade das informações sobre a saúde do paciente (MORAIS *et al*, 2015).

Este estudo visa contribuir, a partir de então, para a ampliação do cuidado na assistência às pacientes que fazem o planejamento reprodutivo, através da sensibilização dos profissionais de saúde para que se lance um olhar integral aos aspectos que podem acarretar em prejuízo à saúde de tantas mulheres, seja na juventude, ou a posteriori.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação de fatores de risco pessoais e familiares associados ao consumo de contraceptivos hormonais representa uma projeção para o futuro das participantes do estudo, que poderão ter mais facilidade em desenvolver doenças crônicas que causam limitações físicas, motoras, dentre outras, principalmente na terceira idade, quando aumenta a propensão do indivíduo a contrair patologias.

Quanto aos aspectos da consulta de planejamento reprodutivo, evidencia-se a necessidade de construção de protocolos, rotinas e capacitações dos profissionais de saúde visando a realização das atividades preconizadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, em uma frequência adequada, que configuram um atendimento de qualidade.

É necessário enfatizar, principalmente, a importância das relações interpessoais entre profissional/paciente, contribuindo para uma maior ampliação das orientações ofertadas às pacientes, especialmente àquelas que remetem aos riscos da contracepção hormonal e dos fatores de risco à saúde que necessitam de acompanhamento temporal, proporcionando, na medida do possível, a substituição destes métodos por outros que forneçam menos danos à saúde da mulher.

Faz-se necessário também estimular o uso consciente desses métodos, incentivando a procura do serviço de saúde antes de se optar por utilizá-los. Isso pode ser feito através de atividades educativas na própria unidade de saúde, como também em escolas que atendem o público adolescente, pois é nessa faixa etária que mais se inicia a contracepção.

Este estudo apresenta limitações, como o baixo número de participantes e o fato de não ter sido realizada a avaliação das participantes através de exame físico. Devido a isso, sugere-se que estudos futuros abordem essa temática visando informações que complementem os dados obtidos, contribuindo para a qualidade do planejamento reprodutivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 26: Saúde sexual e reprodutiva; Brasília, 2010. 300p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 13: Controle dos cânceres de colo do útero e de mama; Brasília. 2013b. 132p.

BRASIL. Portaria nº 111 de 28 de Janeiro de 2016. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular. Diário Oficial da União. Brasília, DF jan 2016.

BRASIL. Resolução CNS nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 12, p. 59, 13 jun. 2012. Seção I

BIERHALS, C.C.B.K. **Necessidades do cuidador familiar na atenção ao idoso**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. 115p.

CAMPANHA MUNDIAL DE AVC 2014 – 2016. Disponível em: <http://www.worldstrokecampaign.org/> Acesso em: 01 de nov. de 2016.

CASTRO, V.C. *et al.* Perfil de internações hospitalares de idosos no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v.14, n.4, p. 791-800, 2013.

Conselho Federal de Farmácia. **Tudo o que você precisa saber sobre anticoncepcionais.** Disponível em: <http://www.cff.org.br/> Acesso em: 01 de nov. de 2016.

FEBRASGO. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Anticoncepcional: dúvidas e cuidados.** Disponível em: <http://www.febasgo.org.br/> Acesso em: 01 de nov. de 2016.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Gomes da Silva; **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**, Rio de Janeiro, 2015. 171p.

LAUTER, D.S. *et al.* Câncer de mama: estudo caso controle no Sul do Brasil. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, Vol. 7, n.1, p.19-26, 2014.

MARNACH, M. L. *et al.* Current Issues in Contraception. **Mayo Clinic**, Estados Unidos, v.3, n.88, p.295-299, março de 2013.

MILECH, A. *et al.* **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016).** A.C. Farmacêutica, 2016. 348p.

MODES, P. S. S. e GAÍVA, M. A. M.; Satisfação das usuárias quanto à atenção prestada à criança pela rede básica de saúde; **Escola Ana Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.3, p.455-465, 2013.

MORAIS, C. G. X. *et al.* Registros de enfermagem em prontuário e suas implicações na qualidade assistencial segundo os padrões de acreditação hospitalar: um novo olhar da auditoria. **Revista Acreditação**, Rio de Janeiro, v.5, n.9, p.64-84, 2015.

PIUVEZAM, G. *et al.* Mortalidade em Idosos por Doenças Cardiovasculares: Análise Comparativa Entre Dois Quinquênios. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [online] p0-0, 2015. DOI: 10.5935/abc.20150096

RORIGUES, P. F. **Vínculo na consulta de enfermagem à criança menos de 2 anos na Atenção Primária à Saúde.** 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014. 87p.

ROTTERMANN, M., DUNN, S., BLACK, A.; Oral contraceptive use among women aged 15 to 49: Results from the Canadian Health Measures Survey; Statistics Canada, **Health Reports**, Canada, v. 26, n. 10, p. 21-28, October 2015.

SALLES, A. C. T. C.; CECCARELLI, P. R.; A quantas andam o sexual e a sexualidade nos dias atuais? **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n.41, p.23-30, julho de 2014.

SILVA, C. D. S. et al. Métodos Contraceptivos: conhecimento e prática dos formandos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, n.7, v.11, p.6322-8, novembro de 2013.

SMELTZER, S. *et al.* **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. ISBN 9788527718394

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v.107; n.3(suplemento3). p.1-83. setembro de 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALEIA; **Enxaqueca não é só uma dor de cabeça**. Disponível em: <http://www.sbce.med.br/> Acesso em: 30 de out. de 2016.

STECKERT, A. P. P.; NUNES, S. F.; ALANO, G. M.; Contraceptivos hormonais orais: utilização e fatores de risco entre universitárias; **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v.45, n.1, p.77-91, janeiro/março de 2016.

SUZUKI, N. *et al.* Hypertensive Crisis and Left Ventricular Thrombi after an Upper Respiratory Infection during the Long-term Use of Oral Contraceptives. **Internal Medicine**, Japan, v.55, p.83-88, 2016.

VIEIRA, E. M. *et al.* História reprodutiva e sexual de mulheres tratadas dde câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, vol.5, n.2, p.78-83, 2013.

YANGALI, S. G. C.; LOULA, C. M. A.; Perfil dos Pacientes com AVCI cadastrados do CADH em Feira de Santana (BA), 2014; **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v.8, n.1, p.19-26, jan/abr de 2015.