

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAROLINA SILVA DE SOUSA

**PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCESSO DE PLANEJAMENTO
REPRODUTIVO**

UBERLÂNDIA
2018

CAROLINA SILVA DE SOUSA

**PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCESSO DE PLANEJAMENTO
REPRODUTIVO**

Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para conclusão de Curso e obtenção do título de Enfermeiro e Licenciado em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

UBERLÂNDIA
2018

CAROLINA SILVA DE SOUSA

**PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCESSO DE PLANEJAMENTO
REPRODUTIVO**

Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para conclusão de Curso e obtenção do título de Enfermeiro e Licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, ____ de Dezembro de 2018.

Resultado: _____ .

Prof^ª. Dr^ª. Efigenia Aparecida Maciel de Freitas

Prof^ª. Dr^ª.

Prof^º. Dr^º.

UBERLÂNDIA
2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me sustentado em meio a todas as dificuldades vivenciadas durante o curso.

A meus pais por serem os melhores exemplos que eu poderia ter. O amor de vocês fez toda a diferença na minha vida.

A meus irmãos Fernando que suportou meu mal humor em dias estressantes e que sempre buscavam ajudar no que pudesse, a minha irmã Lorena que sempre lia e corrigia todos meus trabalhos e, ao meu irmão André que sempre me incentivou e ajudou, você é uma das pessoas em quem eu me inspiro quando penso em ser enfermeira.

A minha orientadora e professora Prof. Dr^a Efigenia Aparecida Maciel de Freitas por tudo que me ensinou durante todo o curso, pela ajuda no desenvolvimento deste trabalho e por ser um exemplo de professora e enfermeira não só pra mim, mas para todos os estudantes deste curso.

Aos meus familiares e amigos que torcem por mim e me acompanham em todos os momentos da minha vida. Amo vocês!

RESUMO

Estabelecido pela Constituição Federal e pela Lei nº 9.263, de 1996, o planejamento reprodutivo, mais comumente conhecido como planejamento familiar, é definido como o conjunto de ações de controle da fecundidade que garante ao casal, à mulher ou ao homem, direitos iguais de limitação, constituição ou aumento da prole (BRASIL, 2014). **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos pacientes que participaram do programa planejamento reprodutivo, com enfoque naqueles que não concluíram o processo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo censitário de abordagem quantitativa, sendo que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UFU (Número do parecer: 3.014.121). A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2018 a outubro de 2018, tendo sido realizada no setor de arquivos do Hospital de Clínicas de Uberlândia, na cidade de Uberlândia - Minas Gerais e por meio de ligações telefônicas. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 202 indivíduos que passaram pelo planejamento reprodutivo no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, sendo que 83,1% eram mulheres, com idades entre 13 a 48 anos, e 16,8% eram homens, com idades entre 27 a 55 anos. Observou-se que a maioria dos participantes (60,7%) era casada, que a procura pelo serviço foi maior entre as pessoas com 2 ou mais filhos (49,0%) e que a maioria (59,4%) optou pelo DIU como método contraceptivo. Quanto aos que não concluíram o processo, sendo 26 pacientes (12,8%), foi possível fazer contato com apenas nove, destes, dois eram homens, um desistiu da vasectomia, por medo da cirurgia, três mulheres disseram que têm o desejo de dar continuidade ao processo e seis optaram pelo anticoncepcional oral. **CONCLUSÃO:** Verificou-se com este estudo que, ainda que de maneira discreta, houve participação dos homens no processo de planejamento reprodutivo. Como evidenciado em outros estudos, a maioria das pessoas que participaram do planejamento reprodutivo eram casadas e possuíam dois filhos ou mais. Ocorre que o percentual de pacientes que não concluíram o processo encontrado neste estudo foi de (12,8%), resultado bom, considerando que se obteve 87,2% de adesão aos métodos e conclusão do processo.

PALAVRAS CHAVE: Planejamento familiar; Anticoncepção; Saúde reprodutiva.

ABSTRACT

Established by the Federal Constitution and also by Law No. 9,263 of 1996, reproductive planning, more commonly known as family planning, is defined as the set of measures of fertility control that guarantees the rights of the couple, the woman or the man equals of limitation constitution or increase of offspring (BRASIL, 2014). **OBJECTIVE:** To analyze the profile of patients who participated in the reproductive planning program, focusing on those who did not complete the process. **METHODOLOGY:** This is a census-based quantitative approach. The project was approved by the UFU Ethics Committee in Human Research (Opinion No. 3,014,121). Data collection took place in the period from September to October 2018, was carried out in the archive sector of the Hospital de Clínicas de Uberlândia, in the city of Uberlândia-Minas Gerais, and through Phone calls. **RESULTS:** Twenty-two subjects who underwent reproductive planning from January 2017 to January 2018 participated in the study, where 83.1% were women aged 13-48 years and 16.8% were men aged 27-55 years. It was observed that the majority of participants 60.7% were married. The demand for the service was higher among people with 2 or more children 49.0%. Most 59.4% opted for the IUD as a contraceptive method. Of those who did not complete the procedure, 26 (12.8%) of the patients were contacted, only nine of them, two were men, one vasectomy was withdrawn for fear of surgery, three women said they had a desire to to continue the process and six opted for oral contraceptives. **CONCLUSION:** It was verified with this study that, although in a discreet way, the men participated in the process of reproductive planning. As evidenced in other studies, most people who participated in reproductive planning were married and had two or more children. It occurs that the percentage of patients who did not complete the process found in this study was (12.8%), a good result, considering that 87.2% of adherence to the methods.

Keywords: Family Planning; Contraception; Reproductive Health

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Estado civil dos homens e mulheres que passaram pelo planejamento reprodutivo (n=202)..... | 19 |
| Tabela 1. Estado civil dos homens e mulheres que passaram pelo planejamento reprodutivo (n=202)..... | 19 |
| Tabela 3. Métodos escolhidos pelos participantes da reunião de planejamento familiar (n=202)..... | 20 |
| Tabela 4. Respostas dos indivíduos que abandonaram o processo de planejamento reprodutivo..... | 21 |
| Gráfico 1. Percentual de mulheres e homens com intervalo de idade de 5 anos. (Uberlândia, 2018)..... | 18 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|--|
| ACO | Anticoncepcional oral |
| CEP | Comitê de Ética e Pesquisa |
| DIU | Dispositivo Intrauterino |
| HCU-UFU | Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia |
| HPV | Papiloma Vírus Humano |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| PNDS | Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBSF | Unidade Básica de Saúde da Família |
| UFU | Universidade Federal de Uberlândia |

LISTA DE ANEXOS E APÊNDICES

| | |
|---|----|
| ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP(Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos)..... | 30 |
| ANEXO B -Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... | 35 |
| ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para menores de 18 anos..... | 37 |
| ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o responsável do menor..... | 39 |
| APÊNDICE A – Roteiro de coleta de dados..... | 41 |
| APÊNDICE B - Parecer do Hospital de Clínicas da UFU..... | 42 |
| APÊNDICE C - Termo de compromisso da equipe executora..... | 43 |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 10 |
| 2. OBJETIVOS | 13 |
| 2.1 Objetivo geral..... | 13 |
| 2.2 Objetivos específicos..... | 13 |
| 3 METODOLOGIA | 14 |
| 3.1 Tipo de estudo..... | 14 |
| 3.2 Local de estudo e população..... | 15 |
| 3.4 Critérios de inclusão e exclusão..... | 16 |
| 3.5 Procedimento de coleta de dados e questões éticas..... | 16 |
| 4. RESULTADOS | 18 |
| 4.1 Perfil dos indivíduos que participaram do planejamento reprodutivo no ano de 2017 no HC-UFU..... | 18 |
| 4.2 Dados sobre os métodos escolhidos dos pacientes que participaram do planejamento familiar..... | 20 |
| 4.3 Dados dos indivíduos que participaram da reunião de planejamento reprodutivo, mas não concluíram o processo e os motivos do abandono..... | 21 |
| 5. DISCUSSÃO | 23 |
| 6. CONCLUSÕES | 27 |
| REFERÊNCIAS | 28 |
| ANEXOS | 30 |
| APÊNDICES | 41 |

1. INTRODUÇÃO

Estabelecido pela Constituição Federal e pela Lei nº 9.263, de 1996, o planejamento reprodutivo, mais comumente conhecido como planejamento familiar, é definido como o conjunto de ações de controle da fecundidade que garante ao casal, à mulher ou ao homem, direitos iguais de limitação, constituição ou aumento da prole (BRASIL, 2014). Segundo a lei, essas ações devem estar dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde, orientando-se por intervenções educativas e preventivas garantindo igualdade no acesso a informações, meios, métodos e técnicas de contracepção disponíveis (BRASIL, 1996, art. 3 e 4). É dever do Estado, então, por meio do Sistema Único de Saúde, promover condições e recursos informativos, técnicos científicos e educacionais, que garantam o livre exercício do planejamento reprodutivo (BRASIL, 1996).

Em síntese, o planejamento reprodutivo tem que ser tratado dentro das circunstâncias dos direitos reprodutivos, tendo, assim, o objetivo central de assegurar às mulheres e aos homens o direito de ter filhos(as) ou não, que é um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira (BRASIL, 2002).

No Brasil, a política nacional de planejamento reprodutivo foi criada em 2007 e engloba a disponibilização de oito métodos contraceptivos gratuitos e a venda de anticoncepcionais a preços reduzidos na rede de Farmácia Popular (BRASIL, 2014).

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU), a diminuição de um terço da fecundidade mundial, entre os anos de 1972 e 1994, foi resultado de programas de planejamento reprodutivo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 120 milhões de mulheres no mundo querem evitar a gravidez, porém, nem elas nem seus parceiros usam métodos contraceptivos (BRASIL, 2014).

O planejamento reprodutivo que deve oferecer o conhecimento dos métodos contraceptivos e a livre escolha, é uma das ações da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher, que, desde 1984, é preconizada pelo Ministério da Saúde. Portanto, dentro dos princípios que regem esta política, os serviços devem assegurar o acesso à informação sobre os métodos contraceptivos, devem garantir, também, ações educativas que auxiliam na escolha consciente e acompanhamento clínico ginecológico (BRASIL, 2002).

Essas ações educativas, além de ajudar na escolha e posterior utilização do método anticoncepcional mais adequado, deve levar à reflexão e ao questionamento sobre os assuntos relacionados com a sexualidade e a prática da anticoncepção. As ações educativas, então,

devem ser feitas em grupo e antes da primeira consulta, no entanto, sempre com uma ação educativa individual como reforço (BRASIL, 2002).

Uma pesquisa intitulada 'Nascer no Brasil' apresentou uma prevalência de 30% de gravidezes indesejadas (VIELLAS *et al.*, 2014). Outra pesquisa mostra que a taxa de gravidez na adolescência, nos últimos 12 anos, está estagnada, o que indica uma falha no planejamento reprodutivo. Uma questão que vem sendo discutida, também, é a qualidade das ações no planejamento reprodutivo, pois, muitas vezes, o princípio da livre escolha informada não é respeitado e até se distancia da lei, pois incentivam métodos cirúrgicos que acabam com a capacidade reprodutiva da mulher e, além disso, não é feito o acompanhamento dos pacientes durante a adaptação a um método, o que aumenta as taxas de abandono do processo (MENDES, MARTINS E LEITE, 2017).

Todos os membros de uma família podem ter benefícios com o planejamento reprodutivo, uma vez que possibilita a prevenção de uma gravidez indesejada ou de risco, o planejamento de uma gravidez, bem como a escolha do melhor método contraceptivo de acordo com cada mulher ou casal. O planejamento reprodutivo traz benefícios especialmente para as mulheres e crianças, pois pode auxiliar no aumento do intervalo entre um filho e outro e, também, beneficia os homens, pois faz com que tenham um maior envolvimento com a família, além disso, possibilita aos homens, mulheres ou casais que ofereçam uma melhor qualidade de vida às suas famílias (MENDES, MARTINS E LEITE, 2017).

A tarefa do planejamento reprodutivo permanece inacabada. Apesar do grande progresso ao longo das últimas décadas, muitas mulheres no mundo todo desejam evitar a gravidez, no entanto, os métodos contraceptivos não estão sendo usados. Alguns motivos para que suas necessidades não sejam atendidas podem ser: medo de reprovação social ou contraposição do parceiro, receio com relação aos efeitos colaterais, preocupação com a saúde e falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e seu uso (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2007).

Neste sentido, o presente estudo possibilitará uma análise sobre os desfechos dos processos iniciados nas reuniões de planejamento reprodutivo realizadas no serviço público onde será feito o estudo. Permitirá, ainda, verificar a possível não adesão aos métodos disponibilizados ou a não conclusão do processo iniciado, a busca ativa dessas pessoas, além de identificar os motivos para o abandono do processo de planejamento reprodutivo, o que facilitará a avaliação do serviço e implementação de ações de promoção e redução de abandono do processo. Posteriormente, estes dados serão divulgados ao grande público por meio de publicações em congressos e/ou periódicos da área.

Este projeto de pesquisa delimitou-se, então, em colher informações relevantes referentes ao programa de planejamento reprodutivo do Hospital de Clínicas de Uberlândia-MG – HC-UFU, sobre a quantidade de pacientes que passaram pelo planejamento reprodutivo e não concluíram o processo, se as reuniões do referido serviço estão sendo efetivas, ou seja, se a quantidade de indivíduos que finalizam o processo é significativa ou se existe uma alta taxa de abandono, buscando conhecer os motivos para a não conclusão do processo.

A ideia dessa pesquisa surgiu da participação em um projeto de planejamento reprodutivo desenvolvido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia onde observou-se a necessidade de saber se existem muitos pacientes que passam pela reunião do planejamento reprodutivo e não concluem o processo e conhecer os motivos do abandono para que seja possível desenvolver ações para mudar a situação.

Assim, acreditando-se que a taxa de abandono do processo de planejamento reprodutivo é alta, busca-se reunir dados/informações com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: Qual o perfil dos indivíduos que participam do planejamento reprodutivo e quais são os métodos escolhidos? O índice de pacientes que iniciaram o planejamento reprodutivo e não concluíram o processo é elevado? Quais os motivos principais para o abandono?

2. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar o perfil dos pacientes que participaram do programa planejamento reprodutivo, com enfoque naqueles que não concluíram o processo.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as características dos pacientes do planejamento reprodutivo e quais foram os métodos contraceptivos escolhidos.
- Verificar a quantidade de pessoas que concluíram e as que não concluíram o processo após ter passado pela reunião de planejamento reprodutivo.
- Realizar busca ativa àqueles que abandonaram o processo, identificar os motivos do abandono.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo censitário de abordagem quantitativa, por meio da análise de registros do serviço e interpretação das respostas dos pacientes a respeito dos motivos do abandono do processo de planejamento reprodutivo.

O objetivo principal das pesquisas descritivas é o de estabelecer relações entre variáveis ou, então, descrever as características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2002).

O estudo retrospectivo é realizado a partir de registros do passado até o momento presente (HOCHMAN *et al.*, 2005).

Este estudo é de abordagem quantitativa pois requer o uso de recursos e técnicas de estatística, procurando traduzir em números os conhecimentos gerados pelo pesquisador (PRODANOV, 2013), o que foi feito no primeiro momento da pesquisa em que se fará o levantamento da quantidade de pacientes que concluíram e os que não concluíram o processo de planejamento reprodutivo.

Já no segundo momento da pesquisa, onde se buscou entender os motivos do abandono do processo de planejamento reprodutivo, tem-se uma abordagem qualitativa que pode ser compreendida como a que produz resultados que não vêm de nenhuma forma ou procedimento de quantificação. Através desse tipo de pesquisa, pode-se entender a respeito do funcionamento organizacional, dos fenômenos culturais, movimentos sociais, e das interrelações entre pessoas, instituições, seus grupos sociais e, também, o universo particular e simbólico das experiências, emoções, comportamentos e sentimentos vividos (MEDEIROS, 2012).

O referido serviço atende cerca de 20 pessoas por mês, assim, foi analisado os registros de todos os pacientes atendidos de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, buscando-se levantar o número de pacientes que iniciaram o planejamento familiar e não concluíram o processo. Para conseguir esses dados, foi solicitado ao setor de estatística do hospital, tendo sido fornecidos 312 prontuários que estavam registrados com participação no serviço de planejamento reprodutivo em 2017. Todos esses prontuários foram analisados e encontraram 202 prontuários de pessoas que realmente participaram do planejamento reprodutivo em 2017, sendo que os outros 110 não possuíam nenhum registro sobre participação no serviço ou não participaram em 2017. Posteriormente, todos os que não concluíram o processo foram

contatados por telefone. A coleta de dados ocorreu no período de setembro 2018 a outubro de 2018.

3.2 Local do estudo e população

O estudo foi realizado na cidade de Uberlândia no ambulatório de ginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia-MG – HCU-UFU que é vinculado ao Sistema Único de Saúde.

O setor do hospital onde foi realizado o estudo é o ambulatório de ginecologia que oferece atendimento voltado para saúde da mulher, incluindo o planejamento reprodutivo. Este estudo foi sobre o planejamento reprodutivo que acontece nesse ambulatório onde o atendimento tem início com reuniões de grupo e são seguidas de consultas e acompanhamento dos pacientes. As reuniões são realizadas às quartas-feiras, às 08:00 horas, sendo que o serviço é oferecido à população em geral com foco em mulheres, homens e casais, em idade fértil. A participação dos pacientes no planejamento reprodutivo é feita através de agendamento.

Nas reuniões que dão início ao processo de planejamento reprodutivo, os pacientes são informados sobre os métodos contraceptivos existentes disponíveis pelo SUS. Nessas reuniões, são feitas orientações sobre a eficácia de cada método e suas vantagens e desvantagens, além de serem dadas orientações sobre a importância da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis com o uso de preservativos. Após receberem orientações e serem informados, os pacientes manifestam interesse por algum método contraceptivo, podendo ser o dispositivo intrauterino (DIU), pílulas ou injetáveis hormonais e laqueadura ou vasectomia que são métodos considerados definitivos. Em seguida, são encaminhados para realização de exames, consultas e avaliação psicológica que deve ser feita em casos de opção por método definitivo.

A população deste estudo abrange mulheres, homens e casais, em idade fértil, que foram atendidos no ambulatório de ginecologia no serviço de planejamento reprodutivo do Hospital de Clínicas de Uberlândia-MG – HC-UFU, no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

No primeiro momento de coleta de dados, que foi a análise dos prontuários, foram incluídos os registros de pacientes que foram atendidos no serviço de planejamento reprodutivo, no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, de ambos os sexos, em idade fértil, ou seja, de 10 a 49 anos para mulheres e 12 a 70 anos para homens, em razão da pesquisa se tratar de planejamento reprodutivo, sendo assim, foram incluídos 202 registros e foram excluídos registros de pessoas que não participaram do planejamento reprodutivo, registros incompletos e que estavam fora das datas mencionadas.

No segundo momento, foram incluídos os registros de pacientes que deram início ao planejamento reprodutivo, mas não concluíram o processo, os quais foram 26. Os registros excluídos foram dos pacientes com número de telefone desatualizado que impossibilitou contato e pacientes que não consentiram em participar da pesquisa.

3.5 Procedimento de coleta de dados e questões éticas

A coleta de dados foi realizada em dois momentos. No primeiro momento, os dados foram coletados a partir de registros do serviço de planejamento reprodutivo seguindo o roteiro de coleta de dados elaborado (Apêndice A). Em seguida, os dados foram analisados e foi feito um levantamento da quantidade de pacientes que concluíram o processo com a utilização do método escolhido e dos que não deram seguimento ao planejamento reprodutivo.

No segundo momento, houve contato telefônico com as pessoas que não finalizaram o processo, explicando-se os motivos do contato, solicitando o consentimento do participante para realização da pesquisa, assegurando sigilo para que o mesmo não seja identificado e explicando os riscos e benefícios da participação no estudo. Às pessoas que aceitaram participar, foi solicitado que respondessem sobre o(s) motivo(s) do abandono do processo e, oportunamente, foram convidados a darem prosseguimento ao planejamento reprodutivo. Para aqueles que aceitaram participar, foi marcado um encontro para que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo B).

O projeto desse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP/UFU) para análise e parecer - CAAE nº 97980918.3.0000.5152, parecer nº 3.014.121. Serão mantidos o sigilo e o anonimato dos sujeitos da pesquisa, conforme recomenda a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Foi obtida autorização do responsável pela

Instituição no qual será realizada a pesquisa, sendo que o pesquisador assinou o Termo de Compromisso da Equipe Executora.

4. RESULTADOS

4.1 Perfil dos indivíduos que participaram do planejamento reprodutivo no ano de 2017 no HCU-UFU.

Dos 202 registros incluídos no estudo, 168 (83,1%) eram do sexo feminino com idade entre 13 a 48 anos, 34 (16,8%) eram de indivíduos do sexo masculino com idade entre 27 a 55 anos.

O gráfico 1 compreende o percentual de mulheres e homens com intervalo de idade de até 5 anos. Observa-se que 5,9% das mulheres são adolescentes e jovens, já entre os homens não aparecem adolescentes, somente jovens a partir dos 27 anos de idade.

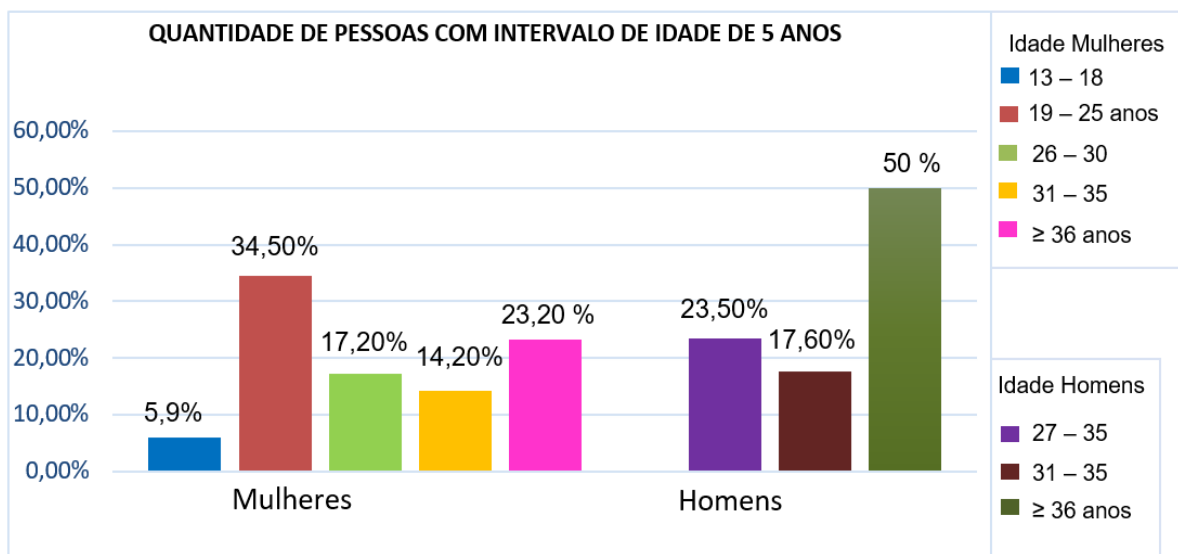


Gráfico 1. Percentual de mulheres e homens com intervalo de idade de 5 anos. (Uberlândia, 2018)

A tabela 1 mostra o estado civil dos pacientes pesquisados. Quanto ao estado civil, desconsiderando o número de não informado (42/20,7%) a procura pelo serviço foi maior entre casados (60,7%). Quanto ao sexo, proporcionalmente, a procura foi maior entre os homens casados (90,3%) do que entre as mulheres casadas (55,2%), $p=0,0002$.

Tabela 1. Estado civil dos homens e mulheres que passaram pelo planejamento reprodutivo(n=202)

| Estado civil | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---------------|------------|---------------|-----------|----------------|------------|---------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Casados | *68 | (47,5) | *28 | (13,8) | 96 | (47,5) |
| Solteiros | *55 | (27,2) | *03 | (1,4) | 58 | (28,7) |
| Divorciados | 03 | (1,4) | 01 | (0,4) | 04 | (1,9) |
| Não informado | 42 | (20,7) | 02 | (0,9) | 44 | (21,7) |
| Total | 168 | (83,1) | 34 | (16,8%) | 202 | (100%) |

Fonte: a autora, 2018.

* Exato de Fisher p=0,0002

Quanto ao número de filhos vivos dos pacientes que participaram do planejamento reprodutivo, 99 (49%) pacientes tinham dois ou mais filhos, 32(15,8%) pacientes não tinham nenhum filho vivo, sendo que somente um homem com nenhum filho procurou o serviço. Considerando somente as mulheres (n=168), tem-se que 18,4% não possuem filhos, 31,5% possuem um filho e 44,0% têm dois filhos ou mais. Entre os homens (n=34), 2,9% não possuem filhos, 17,6% têm um filho e 73,5% possuem dois ou mais filhos.

Tabela 2. Número de filhos vivos dos participantes do planejamento reprodutivo (n=202)

| Nº de filhos vivos | Mulher | | Homem | | Total | |
|-------------------------|------------|---------------|-----------|---------------|------------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| 0 filhos | 31 | (15,3) | 1 | (0,4) | 32 | (15,8) |
| 1 filho | 53 | (26,2) | 6 | (2,9) | 59 | (29,2) |
| 2 ou mais filhos | 74 | (36,6) | 25 | (12,3) | 99 | (49,0) |
| Não informado | 10 | (4,9) | 2 | (0,9) | 12 | (5,9) |
| Total | 168 | (83,1) | 34 | (16,8) | 202 | (100) |

Fonte: a autora, 2018.

4.2 Dados sobre os métodos escolhidos dos pacientes que participaram do planejamento familiar

A tabela 3, mostra quais foram os métodos escolhidos pelas pessoas quando chegaram na reunião, incluindo os casais, ou seja, os acompanhantes que compareciam à reunião. O método mais escolhido foi o DIU com 59,4%; dos homens que participaram, a maioria (14,3%) optou por métodos definitivos. Já entre as mulheres, 11,3% optaram pelo método definitivo. A maioria dos casais que compareceram optaram por vasectomia, o que significa que 9,4% dos acompanhantes eram mulheres.

Tabela 3. Métodos escolhidos pelos participantes da reunião de planejamento familiar (n=202)

| Métodos | Mulheres | | Homens | | Total | |
|----------------------------|----------|--------|--------|--------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Laqueadura | 23 | (11,3) | - | | 23 | (11,3) |
| Vasectomia | - | | 29 | (14,3) | 29 | (14,3) |
| DIU | 120 | (59,4) | - | | 120 | (59,4) |
| Implante subcutâneo | 7 | (3,4) | - | | 7 | (3,4) |

| Acompanhantes | Laqueadura | Vasectomia | DIU |
|-----------------|------------|------------|---------|
| Mulheres | - | 19 (9,4) | - |
| Homens | 2 (0,9) | - | 3 (1,4) |

Fonte: a autora, 2018.

Algumas pessoas mudaram de opção com relação ao método contraceptivo, que foram oito no total, sendo seis mulheres e dois homens, três mulheres mudaram de laqueadura para DIU, um mudou de DIU para anticoncepcional oral, um laqueadura para vasectomia, um vasectomia para laqueadura e um mudou do DIU para implante subcutâneo.

4.3 Dados dos indivíduos que participaram da reunião de planejamento reprodutivo, mas não concluíram o processo e os motivos do abandono

Dos 202 pesquisados foram encontrados 26(12,8%) pacientes que não possuíam registro de conclusão do processo, destes 26, quinze estavam com o número de telefone desatualizado, sendo possível fazer contato com onze pacientes, sendo que dois não aceitaram participar e nove participaram.

Observou-se que, dos nove que responderam quais foram os motivos de não dar continuidade ao processo no serviço, dois eram homens, sendo que um desistiu por medo do procedimento e o outro porque se desentendeu com a esposa.

Os motivos do abandono do processo foram variados, porém, três mulheres disseram que tem o desejo de dar continuidade ao processo, três procuraram outros serviços e seis optaram pelo anticoncepcional oral (ACO), além disso, quatro mulheres relataram que utilizam ACO sem prescrição médica.

Tabela 4. Respostas dos indivíduos que abandonaram o processo de planejamento reprodutivo

| Participante (P) | Método escolhido | Resposta |
|------------------|------------------|--|
| P1 | Vasectomia | Desistiu de fazer a cirurgia pois se desentendeu com a esposa |
| P2 | Vasectomia | Desistiu da vasectomia pois teve medo da cirurgia, a esposa está utilizando ACO por conta própria. |
| P3 | DIU | Estava em período puerperal e apresentando sangramento vaginal, não podendo realizar o exame citológico que era necessário. Voltou em um outro dia para consulta de puerpério e já sem o sangramento, porém, não foi orientada para retornar ao planejamento reprodutivo e não retornou desde então. Está utilizando ACO, prescrito por um médico. |

Continua

Continua

| | | |
|----|------------|---|
| P4 | DIU | Começou a trabalhar em um lugar mais distante do hospital e não pode vir nas consultas. Deseja voltar para dar continuidade. Está utilizando ACO por conta própria. |
| P5 | DIU | Colocou o implante subcutâneo através do serviço da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de sua abrangência por ter somente 15 nos e já ter um filho. |
| P6 | DIU | Queria colocar o DIU hormonal pois sofre muito com cólicas, que não é oferecido pelo sus, optou por esperar ter condições e assim que comprar retornará ao serviço para dar continuidade. No momento está utilizando ACO por conta própria, mas refere não estar se sentindo bem com a medicação. |
| P7 | DIU | Teve que tratar infecção por HPV, o que a impediu de inserir o DIU por um tempo, continuou o acompanhamento em UBSF, ainda deseja colocar o DIU. Está utilizando ACO prescrito por médico. |
| P8 | DIU | Decidiu colocar o DIU na rede particular |
| P9 | Laqueadura | Queria laqueadura, porém não se enquadrava nos quesitos exigidos por lei, está utilizando ACO por conta própria. |

Fonte: a autora, 2018.

5. DISCUSSÃO

Com os resultados desta pesquisa, obteve-se que 83,1% dos participantes do planejamento reprodutivo eram mulheres e 16,8% eram homens. Existem poucos estudos que mostram a participação dos homens no planejamento reprodutivo, em uma pesquisa realizada em uma Unidade Básica de Saúde em Guarulhos, 96% dos participantes eram do sexo feminino (HAYASHI E NOGUEIRA, 2007). Apesar de ser um estudo de mais de dez anos atrás, a prevalência da participação das mulheres no planejamento reprodutivo hoje ainda é uma realidade. Essa situação pode ser consequência de fatores históricos de gênero, cultural e social que foram se construindo onde a mulher deve ter a responsabilidade de contracepção (NOGUEIRA *et al.*, 2018). Na maioria das vezes a mulher tem que assumir a responsabilidade de escolher o contraceptivo e decidir a quantidade de filhos, participando sozinha das reuniões de orientação (NOGUEIRA *et al.*, 2018).

Ao analisar o gráfico 1, é possível perceber que a maioria das mulheres estão na faixa etária entre 26 a 40 anos, com um percentual de 54,7%. Em uma pesquisa realizada por PENAFORTE *et al.*, (2010), foi apresentado um percentual que se aproxima ao deste estudo, onde 46,7% das mulheres tinham entre 26 e 40 anos de idade. Nesta pesquisa, encontrou-se, também, que 5,9% das mulheres têm entre 13 e 18 anos. Em outra pesquisa feita em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) com mulheres no contexto de planejamento reprodutivo, apresentou-se um percentual de 6,3% de mulheres com idade entre 15 e 20 anos (SILVA E NUNES, 2017). Outro estudo realizado em diferentes espaços geográficos do Sistema de Saúde do Ceará, 7,2% das mulheres possuíam de 13 a 18 anos de idade, se aproximando dos dados deste estudo (MOURA *et al.*, 2010).

Os homens que procuram o serviço de planejamento reprodutivo são mais velhos comparado às mulheres, com idade mínima de 27 anos e máxima de 55, sendo que, quanto mais velhos, maior a procura. Isso pode acontecer devido à falta de programas para a saúde sexual e reprodutiva masculina (NOGUEIRA *et al.*, 2018), pois no próprio serviço pesquisado as opções de contracepção para o homem são o preservativo masculino de látex e a vasectomia que é um método definitivo.

Relacionado ao estado civil, este estudo evidenciou que 40,4% das mulheres são casadas, dado que se apresentou distante dos achados em outras pesquisas com percentuais de 74,4% (SILVA E NUNES, 2017) e 60% (PENAFORTE *et al.*, 2010). Essa diferença pode ter se dado em razão de que em 20,7% dos registros pesquisados de cada mulher não havia informação sobre o estado civil. Outro dado encontrado a respeito do estado civil foi que,

entre os homens, os casados procuram mais o serviço de planejamento reprodutivo, sendo 90,3% casados. Já entre as mulheres, o percentual foi de 55,2% casadas, ou seja, em números absolutos, as mulheres procuram mais frequentemente pelo serviço, porém os homens que procuram são, em sua maioria, casados. Ressalta-se que os homens procuram o serviço para encerrar a vida produtiva, uma vez que a procura é pelo método definitivo, o que poderia explicar o fato de a grande maioria ser casada e de idade mais avançada se comparado às mulheres.

Na tabela 2, nota-se que 18,4% das mulheres que participaram do planejamento reprodutivo não possuem filhos, dado esse que se assemelha ao encontrado por outro autor, no qual 16,6% não possuíam filhos (PENAFORTE *et al.*, 2010). Referente às mulheres com um filho, esta pesquisa encontrou um percentual de 31,5%, o que se distancia um pouco de outras pesquisas que encontraram 23,0% (SILVA E NUNES, 2017) e 23,3% para mulheres que possuíam somente um filho (PENAFORTE *et al.*, 2010). Outro ponto a se observar relacionado ao número de filhos é a quantidade de mulheres comparado à quantidade de homens com nenhum filho, sendo que 31 mulheres e somente um homem sem filhos procuraram o serviço de planejamento reprodutivo. Verifica-se, também, que a maioria dos homens que participaram da reunião tem dois ou mais filhos. O motivo da baixa participação dos homens com um ou nenhum filho no planejamento reprodutivo pode estar relacionado a uma situação já exposta acima, devido ao fato de não haver muitas opções contraceptivas oferecidas aos homens.

Dos métodos anticoncepcionais, neste estudo, o mais escolhido foi o DIU (59,4%). Em uma pesquisa realizada em uma UBSF, na cidade de Montes Claros, o DIU foi o terceiro método mais escolhido, com 23,7% (FERNANDES *et al.*, 2017). O motivo de a maioria das mulheres que participaram desta pesquisa ter optado pelo DIU pode estar relacionado ao prazo mais curto que as mulheres esperam desde o momento que elas manifestam interesse e passam pela reunião de orientação até a inserção, isso relacionado às UBSF que demoram mais nesse processo. Então, muitas mulheres que têm o desejo de inserir o DIU procuram o serviço onde foi realizado a pesquisa, sabendo que será um processo mais rápido. O mesmo estudo realizado por FERNANDES *et al.*, (2017) apresentou um percentual de 10,25% de mulheres que optaram pela laqueadura, dado que se aproximou do encontrado nesta pesquisa, que foi de (11,3%).

Observando a tabela 3, nota-se que, dentre os métodos definitivos, o percentual de vasectomia (14,3) foi maior do que o de laqueadura. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), de 2006, evidenciou que a forma de contracepção

utilizada pelos brasileiros vem sofrendo mudanças. Entre a primeira pesquisa de demografia e saúde feita no Brasil em 1986 e a última realizada em 2006, a utilização de métodos masculinos (preservativo e vasectomia) cresceu. Se observado o período de 1996 a 2006, constata-se que o aumento desses métodos aconteceu por conta da redução da laqueadura, pois sua prevalência de 40,1% entre mulheres caiu para 29,1%. Já a atuação masculina na contracepção relacionado à vasectomia no período observado, dobrou, indo de 2,6% para 5,1% (AMORIM E BONIFÁCIO, 2016).

Ao observar a Tabela 4 sobre os motivos do abandono do processo, percebe-se que, dos nove pacientes entrevistados, dois eram homens e o motivo de um deles foi o medo do procedimento, no caso, a vasectomia. Esse procedimento cirúrgico não tem influência fisiológica sobre a potência sexual, porém, muitos homens acreditam que a vasectomia pode afetar sua masculinidade. Ainda existem vários tabus sobre a vasectomia entre a população masculina, os homens têm medo de perder a libido, ficar impotentes e de se desapoderar como autoridade de chefe de família (MOREIRA *et al.*, 2008). Levando isso em conta, ressalta-se a importância de se orientar, explicar e esclarecer as dúvidas sobre o procedimento e, também, sobre a anatomia dos órgãos genitais, para que esses tabus possam ser quebrados através do fornecimento de informação.

Ao entrevistar as pessoas que não concluíram o processo de planejamento reprodutivo no serviço pesquisado, observou-se que três pessoas relataram ter dado continuidade ao processo em outra unidade de saúde. Destas, duas continuaram acompanhando pelo Sistema Único de Saúde e uma procurou um serviço de saúde privado.

Outro ponto a se observar sobre a Tabela 4 é que seis pessoas que abandonaram o processo estão utilizando o ACO. Destas, duas relatam que o ACO foi prescrito por um médico, e quatro disseram que tomam o medicamento sem prescrição médica. Nesse contexto, imperioso se faz ressaltar que uma pesquisa sobre a utilização de medicamentos na cidade de Vassouras revelou que os anticoncepcionais orais estavam entre os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica (SILVA *et al.*, 2005). O desconhecimento do uso contraindicado de ACO sem prescrição é muito provável visto que sua utilização é disseminada (CORREA *et al.*, 2017). Para utilização de ACO, é importante o acompanhamento médico, pois a mulher tem que ser orientada quanto à interação medicamentosa, já que alguns medicamentos reduzem a eficácia anticonceptiva da pílula. Ademais, deve-se levar em consideração os efeitos colaterais que o ACO pode trazer e que podem ser singulares em cada mulher, bem como deve ser avaliado o risco de complicações para cada mulher, considerando que, em alguns casos, o ACO pode causar sérias

complicações como acidente vascular encefálico, infarto do miocárdio e trombose venosa profunda, sendo que todas essas complicações acontecem com maior frequência em fumantes de qualquer faixa etária (BRASIL, 2002).

6. CONCLUSÕES

O percentual de pacientes que não concluíram o processo encontrado neste estudo foi de (12,8%), resultado bom, considerando que se obteve 87,2% de adesão aos métodos e concluso do processo. Acredita-se que a mudança na conformação das reuniões e do processo de planejamento familiar realizado no serviço onde foi feita a pesquisa pode ter influenciado na baixa taxa de abandono.

A partir do presente estudo, verifica-se que, ainda que de maneira discreta, houve participação dos homens no processo de planejamento reprodutivo, sendo que, há alguns anos, isso não era uma realidade comum, uma vez que a contracepção era uma atribuição tipicamente feminina. Em que pese a constatação da presença de homens no programa, não se deve ignorar o fato de que ainda há preconceitos e distorções a respeito dos métodos contraceptivos masculinos e muita desinformação no que se refere à necessidade e importância da participação do homem no planejamento reprodutivo. Dessa forma, este estudo torna-se uma contribuição na disseminação de informações verídicas que vão de encontro com os tabus enraizados na sociedade e ajuda na orientação, explicação e esclarecimento a respeito da importância da inclusão do homem no planejamento reprodutivo, especialmente no que tange aos métodos contraceptivos.

REFERÊNCIAS

- 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 Abep**, p. 1-20, 2016.
- BRASIL. Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o parágrafo 7º do art. 226 da Constituição Federal que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 15 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm>. Acesso em: 01 jun. 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório final da pesquisa Nacional de demografia e saúde**. Brasília. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança, e da Mulher. 2006. Disponível em: <http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico**. 4. ed. Brasília, DF, p. 7-11, 2002.
- BRASIL. Planejamento familiar. 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/planejamento-familiar>>. Acesso em: 01 jun. 2017.
- CORRÊA, D. A. S. *et al.* Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 1, p. 1-10, 2017.
- FERNANDES, I. A. C. *et al.* Saúde reprodutiva da mulher: fatores determinantes na escolha dos métodos contraceptivos. **Renome**, v. 5, n. 2, p. 88-107, 2017.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 4. ed., p. 42, 2002.
- HAYASHI, A. M. L.; NOGUEIRA, V. O. Escolha dos métodos contraceptivos de um grupo de planejamento familiar em uma UBS de Guarulhos. **Saúde Coletiva**, v. 1, n. 1, p. 120-123, 2007.
- HOCHMAN, B. *et al.* Research designs. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 20, p. 3, 2005.
- MEDEIROS, M. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 224, 2012.
- MENDES, M. S. F.; MARTINS, T. C. R.; LEITE, L. K. Assistência de enfermagem e o planejamento reprodutivo. In: SOUZA, Kleyde Ventura de et al. (Org.). **Saúde da Mulheres e Enfermagem**. Belo Horizonte: Traço Atual, 2017. cap. 8, p. 120-143.
- MOREIRA, K. A. P. et al. Causas e características da resistência à vasectomia em homens. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 9, n. 2, 2008.

MOURA, E. R. F. *et al.* Perfil demográfico, socioeconômico e de saúde reprodutiva de mulheres atendidas em planejamento familiar no interior do Ceará. **Rev. baiana saúde pública**, v. 4, n. 1, p. 119-133, 2010.

NOGUEIRA, I. L. *et al.* Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 242-247, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Planejamento familiar: Um manual global para profissionais**. p. 4, 2007.

PENAFORTE, M. C. L. F. *et al.* Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, RJ. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 124-130, 2010.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, p. 128, 2013.

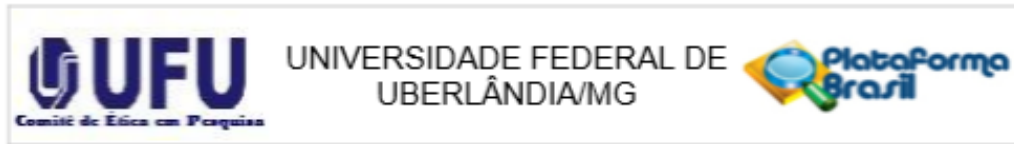
SILVA, G. M. S. *et al.* Análise da automedicação no município de Vassouras–RJ. **Informa** v. 17, n. 5/6, 2005.

SILVA, J. M. B.; NUNES, M. A. Planejamento familiar: uma base de dados Family planning: a database. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, p. 510-519, 2017.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014.

ANEXOS

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP(Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Planejamento reprodutivo: frequência de pacientes que iniciaram e não concluíram o processo

Pesquisador: EFIGENIA APARECIDA MACIEL DE FREITAS

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 97980918.3.0000.5152

Instituição Proponente: Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.014.121

Apresentação do Projeto:

"Este estudo será realizado na cidade de Uberlândia no ambulatório de ginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia- MG (HCU-UFU) que é vinculado ao Sistema Único de Saúde. Abrangerá mulheres, homens e casais, em idade fértil, que foram atendidos no serviço de planejamento reprodutivo no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo e de abordagem quantitativa-qualitativa, por meio da análise de registros do serviço e interpretação das respostas dos pacientes a respeito dos motivos do abandono do processo de planejamento reprodutivo. O referido serviço atende cerca de 20 pessoas por mês, portanto, pretende-se analisar os registros de todos os pacientes atendidos de janeiro de 2017 a janeiro de 2018 buscando-se levantar o número de pacientes que iniciaram o planejamento familiar e não concluíram o processo, sendo assim, a amostra é de 240 participantes. Posteriormente, todos os que não concluíram o processo serão contatados por telefone. A coleta de dados ocorrerá no período de maio de 2018 a agosto de 2018 ou até que a amostra esteja completa."

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o projeto:

"Objetivo primário: Analisar o perfil dos pacientes que participaram do programa planejamento

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 3.014.121

reprodutivo, com enfoque naqueles que não concluíram o processo.

Objetivo secundário: - Verificar a quantidade de pessoas que concluíram e as que não concluíram o processo após ter passado pela reunião de planejamento reprodutivo. - Realizar busca ativa aqueles que abandonaram o processo, identificar os motivos do abandono e incentivar o retorno.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

“Riscos: Os riscos para o participante da pesquisa podem envolver exposição de informações, identificação e constrangimento ao participar da pesquisa. Contudo, a equipe executora se compromete com o sigilo absoluto da identidade do sujeito, que em nenhum momento será exposto ou identificado. Para minimizar esse risco ao fazer a coleta de dados, os nomes e prontuários dos pacientes não serão anotados, sendo que cada paciente será identificado com um número.

Benefícios: Os benefícios ao participante podem ser diretos e indiretos, visto que ele será convidado a dar continuidade ao processo iniciado e, quando se conhece os motivos para o abandono do processo torna-se possível a avaliação do serviço e implementação de ações de promoção e redução da quantidade de pessoas que não dão seguimento ao planejamento reprodutivo.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É um projeto de estudo descritivo retrospectivo e de abordagem quantitativa-qualitativa, por meio da análise de registros do serviço e interpretação das respostas dos pacientes a respeito dos motivos do abandono do processo de planejamento reprodutivo, o qual será realizado no ambulatório de ginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia- MG (HCU-UFU) e abrangerá mulheres, homens e casais, em idade fértil, que foram atendidos no serviço de planejamento reprodutivo no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, sendo a amostra total de 240 participantes, prontuários. No primeiro momento será realizado um levantamento de dados sobre a quantidade de pacientes que concluíram e os que não concluíram o processo de planejamento reprodutivo. No segundo momento será feito contato telefônico com as pessoas que não finalizaram o processo onde serão explicados os motivos do contado solicitando o consentimento do participante para a realização da pesquisa assegurando sigilo para que o mesmo não seja identificado e explicando os riscos e benefícios ao participar do estudo.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 3.014.121

Posteriormente, as pessoas que aceitarem participar serão procuradas pessoalmente para que assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e respondam sobre o(s) motivo(s) do abandono do processo, oportunamente serão convidadas a dar prosseguimento ao planejamento reprodutivo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram apresentados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

ANÁLISE FINAL DO PROTOCOLO:

Análise da pendência anterior:

5- Adicionar no TCLE o local, no qual ocorrerá a entrevista e o tempo estimado para cada participante durante a sua participação na coleta de dados.

Resposta ao parecer anterior: O local onde vão ocorrer as entrevistas e o tempo estimado para cada participante foram adicionados aos TCLE.

Análise do CEP: Pendência não atendida.

Nos documentos TCLE, TCLE Responsável Menor e TCLE Menor não aparecem informações sobre o local e o tempo estimado das entrevistas. Corrigir o termo "participante" na linha 21 do TCLE Responsável Menor e corrigir o espaçamento entre palavras na linha 29, no TCLE Menor.

=> Resposta do pesquisador ao último parecer:

O local onde vão ocorrer as entrevistas e o tempo estimado para cada participante foram adicionados aos TCLE, o termo "participante" na linha 21 do TCLE Responsável Menor e o espaçamento entre palavras na linha 29, no TCLE Menor foram corrigidos, como mostram as imagens a baixo:

Análise final do CEP/UFU: pendência respondida.

=====

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 3.014.121

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: dezembro de 2018.

OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/UFU lembra que:

- a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo Participante da pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O Participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante da pesquisa ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 3.014.121

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLANDIA, 11 de Novembro de 2018

Assinado por:
Karine Rezende de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco *1A*, sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLANDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “**Planejamento reprodutivo: frequência de pacientes que iniciaram e não concluíram o processo**”, sob a responsabilidade dos pesquisadores professora Dra. Efigênia Aparecida Maciel de Freitas e acadêmica de Enfermagem Carolina Silva de Sousa da Universidade Federal de Uberlândia.

Nesta pesquisa, nós estamos buscando analisar o índice de pacientes que iniciaram o planejamento familiar e não concluíram o processo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Carolina Silva de Sousa. Somente após o consentimento e a assinatura do termo é que os dados necessários à essa pesquisa serão coletados. Você tem o tempo que lhe for necessário para decidir se quer participar e pode tirar todas as suas dúvidas sobre essa pesquisa. A entrevista será feita quando o pesquisador se encontrar pessoalmente com o pesquisado, ou seja, o local da entrevista poderá ser na casa do participante da pesquisa, em um encontro oportuno ou se o paciente comparecer ao hospital com alguma outra finalidade no período de coleta de dados, sendo que esse encontro será combinado por telefone anteriormente e seguirá a preferência do pesquisado, onde o participante não terá nenhum gasto com deslocamento por conta da pesquisa, pois o pesquisador irá até o pesquisado onde ele estiver. O tempo estimado da entrevista é de 10 a 15 minutos. Na sua participação, será solicitado que responda à pergunta sobre quais foram os motivos do abandono do processo de planejamento familiar ou da não utilização do método escolhido e, será também, convidado(a) a dar continuidade ao processo.

Em nenhum momento você será identificado, os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa. Os riscos consistem em exposição de informações, identificação e constrangimento em participar da pesquisa. Para minimizar esse risco ao fazer a coleta de dados, o seu nome e prontosuários não serão anotados, cada participante da pesquisa será identificado com um número. Os benefícios serão conhecimento dos motivos para o abandono do processo tornando-se possível a avaliação do serviço e implementação de ações de promoção e redução da quantidade de pessoas que não dão seguimento ao planejamento familiar. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Efigenia Aparecida Maciel de Freitas no endereço da instituição vinculada a essa pesquisa que é a Faculdade de Medicina - FAMED UFU é Av. Pará, 1720, Bloco 2U, fone: (34) 3225-8604. Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100;

telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 20.....

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do participante da pesquisa

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para menores de 18 anos

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA O MENOR ENTRE 12 E 18 ANOS INCOMPLETOS

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Planejamento reprodutivo: frequência de pacientes que iniciaram e não concluíram o processo”, sob a responsabilidade dos pesquisadores professora Dra. Efigênia Aparecida Maciel de Freitas e acadêmica de Enfermagem Carolina Silva de Sousa da Universidade Federal de Uberlândia.

Nesta pesquisa nós estamos buscando analisar o índice de pacientes que iniciaram o planejamento familiar e não concluíram o processo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Carolina Silva de Sousa. Somente após o consentimento e a assinatura do termo é que os dados necessários à essa pesquisa serão coletados. Você tem o tempo que lhe for necessário para decidir se quer participar e pode tirar todas as suas dúvidas sobre essa pesquisa. A entrevista será feita quando o pesquisador se encontrar pessoalmente com o pesquisado, ou seja, o local da entrevista poderá ser na casa do participante da pesquisa, em um encontro oportuno ou se o paciente comparecer ao hospital com alguma outra finalidade no período de coleta de dados, sendo que esse encontro será combinado por telefone anteriormente e seguirá a preferência do pesquisado, onde o participante não terá nenhum gasto com deslocamento por conta da pesquisa, pois o pesquisador irá até o pesquisado onde ele estiver. O tempo estimado da entrevista é de 10 a 15 minutos. Na sua participação, será solicitado que responda à pergunta sobre quais foram os motivos do abandono do processo de planejamento familiar ou da não utilização do método escolhido e, será também, convidada a dar continuidade ao processo.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa. Os riscos consistem em exposição de informações, identificação e constrangimento em participar da pesquisa. Para minimizar esse risco ao fazer a coleta de dados, o seu nome e prontos não serão anotados, cada participante da pesquisa será identificado com um número. Os benefícios serão conhecimento dos motivos para o abandono do processo tornando-se possível a avaliação do serviço e implementação de ações de promoção e redução da quantidade de pessoas que não dão seguimento ao planejamento familiar. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Mesmo seu responsável legal tendo consentido, você não é obrigado a participar da pesquisa se não quiser. Uma via original deste Termo de Assentimento ficará com você. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Efigenia Aparecida Maciel de Freitas, no endereço da instituição vinculada a essa pesquisa que é a Faculdade de Medicina - FAMED UFU é Av. Pará, 1720, Bloco 2U, Fone: (34) 3225-8604. Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Avenida João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A sala 224, campus Santa Mônica –Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir

para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 20.....

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do participante da pesquisa

ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o responsável do menor**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEL LEGAL POR MENOR DE 18 ANOS**

Considerando a sua condição de responsável legal pelo(a) menor, apresentamos este convite e solicitamos o seu consentimento para que ele(a) participe da pesquisa intitulada “**Planejamento reprodutivo: frequência de pacientes que iniciaram e não concluíram o processo**”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Efigênia Aparecida Maciel de Freitas e Carolina Silva de Sousa. Nesta pesquisa nós estamos buscando analisar o índice de pacientes que iniciaram o planejamento familiar e não concluíram o processo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Carolina Silva de Sousa. Somente após o consentimento e a assinatura do termo é que os dados necessários à essa pesquisa serão coletados. O menor tem o tempo que lhe for necessário para decidir se quer participar e pode tirar todas as suas dúvidas sobre essa pesquisa. A entrevista será feita quando o pesquisador se encontrar pessoalmente com o pesquisado, ou seja, o local da entrevista poderá ser na casa do participante da pesquisa, em um encontro oportuno ou se o paciente comparecer ao hospital com alguma outra finalidade no período de coleta de dados, sendo que esse encontro será combinado por telefone anteriormente e seguirá a preferência do pesquisado, onde o participante não terá nenhum gasto com deslocamento por conta da pesquisa, pois o pesquisador irá até o pesquisado onde ele estiver. O tempo estimado da entrevista é de 10 a 15 minutos. Na participação do(a) menor sob sua responsabilidade, será solicitado que responda uma pergunta sobre quais foram os motivos do abandono do processo de planejamento familiar ou da não utilização do método escolhido e, será também, convidada a dar continuidade ao processo. Em nenhum momento, nem o(a) menor nem você serão identificados. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a identidade dele(a) e a sua serão preservadas. Nem ele(a) nem você terão gastos nem ganhos financeiros por participar na pesquisa. Os riscos consistem em exposição de informações e constrangimento em participar da pesquisa. Para minimizar esse risco ao fazer a coleta de dados, o nome do participante e prontuários não serão anotados, cada participante da pesquisa será identificado com um número. Os benefícios serão conhecimento dos motivos para o abandono do processo tornando-se possível a avaliação do serviço e implementação de ações de promoção e redução da quantidade de pessoas que não dão seguimento ao planejamento familiar.

A qualquer momento, você poderá retirar o seu consentimento para que o(a) menor sob sua responsabilidade participe da pesquisa. Garantimos que não haverá coação para que o consentimento seja mantido nem que haverá prejuízo ao(a) menor sob sua responsabilidade. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos dados do(a) menor sob sua responsabilidade da pesquisa. O(A) menor sob sua responsabilidade também poderá retirar seu assentimento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, ele(a) também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você. Em caso de qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, você poderá entrar em contato com: Efigenia Aparecida Maciel de Freitas no endereço da instituição vinculada a essa pesquisa que é a Faculdade de Medicina - FAMED UFU é Av. Pará, 1720, Bloco 2U, Fone: (34) 3225-8604. Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 20.....

Assinatura dos pesquisadores

Eu, responsável legal pelo(a) menor (nome do(a) menor) _____
consinto na sua participação na pesquisa citada acima, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do responsável pelo(a) participante da pesquisa

APENDICES**APÊNDICE A – Roteiro de coleta de dados****ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS****Participante nº _____****Sexo: _____ Idade: _____ Estado civil: _____****Escolaridade: _____ Religião: _____ Cor da pele: _____****Ocupação: _____ Nº de filhos vivos: _____****(Para mulheres) Gestação: ____ Parto: ____ Aborto: ____ Tipo de parto: ____****Compareceu à reunião com interesse em qual método? _____****Permaneceu com o método escolhido?****() Sim () Não Se não, mudou para qual método? _____****Compareceu a consulta marcada após a reunião?****() Sim () Não****Concluiu o processo com a utilização do método contraceptivo escolhido?****() Sim () Não****Se não, qual foi o motivo do abandono do processo de planejamento familiar ou da não utilização do método escolhido?**

APÊNDICE B - Parecer do Hospital de Clínicas da UFU




UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA
GESTÃO ACADÊMICA

D E C L A R A Ç Ã O

Declaro estar ciente que o Projeto de Pesquisa "PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: FREQUÊNCIA DE PACIENTES QUE INICIARAM E NÃO CONCLUÍRAM O PROCESSO" será avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), concordar com o parecer ético emitido por este CEP, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução -CNS 466/12. Esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar. Declaro, ainda, que o projeto de pesquisa apresentado não tem financiamento oriundo de recursos do SUS.

Autorizo as pesquisadoras CAROLINA SILVA DE SOUSA // EFIGÊNCIA PAARECIDA MACIEL DE FREITAS, a realizar a pesquisa utilizando a infra-estrutura deste Hospital.

Uberlândia-MG, 16/04/2018


PROF. DR. BEN HUR BRAGA TALIBERTI
GESTÃO ACADÊMICA

Hospital de Clínicas de Uberlândia
Prof. Dr. Ben Hur Braga Taliberti
Gestor Acadêmico
CRM-MG 9094

APÊNDICE C - Termo de compromisso da equipe executora

TERMO DE COMPROMISSO DA EQUIPE EXECUTORA

Nós, abaixo assinados, nos comprometemos a desenvolver o projeto de pesquisa intitulado "Planejamento reprodutivo: frequência de pacientes que iniciaram e não concluíram o processo" de acordo com a Resolução CNS 466/12.

Declaramos ainda que o Projeto de Pesquisa anexado por nós, pesquisadores, na Plataforma Brasil possui conteúdo idêntico ao que foi preenchido nos campos disponíveis na própria Plataforma Brasil. Portanto, para fins de análise pelo Comitê de Ética, a versão do Projeto que será gerada automaticamente pela Plataforma Brasil no formato ".pdf" terá o conteúdo idêntico à versão do Projeto anexada por nós, os pesquisadores.

Data: 17.06.2018

Nomes e Assinaturas:

Carolina Silva de Sousa

Carolina Silva de Sousa

Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

Efigênia Aparecida Maciel de Freitas