

## GRAVIDEZ NO PUERPÉRIO: CONHECIMENTO DE MULHERES QUANTO AO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Isabel Cristina da Silva<sup>1</sup>, Michele Esteves da Silva<sup>2</sup> e  
Cíntia Valéria Galdino<sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O período puerperal é considerado propício para a utilização de métodos anticoncepcionais, diante da proximidade do evento obstétrico, no qual a mulher se encontra sensibilizada e mais receptiva a discutir seu futuro reprodutivo. Torna-se necessário um atendimento qualificado embasado cientificamente para ajudar a mulher a recuperar-se da melhor forma possível. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento de gestantes e puérperas sobre os métodos contraceptivos no puerpério. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, realizado no ambulatório de um Hospital de Ensino da Região Sul Fluminense. Foi realizada uma entrevista semiestruturada, com as gestantes e puérperas que estavam realizando consulta de pré-natal e a primeira consulta puerperal, sendo a análise realizada por categorização. **Resultado:** Foram entrevistadas 17 mulheres. A média de idade foi de 28 anos, entre as entrevistadas, três eram puérperas (17,6%) e quatorze se encontravam no período gestacional (82,3%). Foram elaboradas duas categorias de análise. A primeira “O conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos” e a segunda “O esclarecimento das mulheres em relação a contracepção no puerpério”. **Conclusão:** Após a realização do estudo, percebeu-se que o conhecimento das mulheres sobre contracepção e puerpério é baixo. Tal fato é preocupante, pois o desconhecimento pode trazer sérias consequências tanto para as mulheres quanto para os bebês. Constatou-se ainda que mesmo sem o desejo e planejamento da gravidez a maioria das mulheres não utiliza ou não sabe qual método contraceptivo poderia usar.

**Palavras-chave:** Puerpério, enfermagem, métodos contraceptivos.

1 Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença, Valença, RJ, Brasil

2 Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença, Valença, RJ, Brasil

3 Enfermeira. Mestrado Profissional em Epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ. Professora do CESVA FAA.

## PREGNANCY IN PUERPERIUM: KNOWLEDGE OF WOMEN ABOUT THE USE OF CONTRACEPTIVE METHODS

### ABSTRACT

**Introduction:** The puerperal period is considered propitious for the use of contraceptive methods, due to the proximity of the obstetrical event, in which the woman is sensitized and more receptive to discuss her reproductive future. Qualified care based scientifically is needed to help women recover as best they can. **Objectives:** To evaluate the knowledge of pregnant women and puerperal women about contraceptive methods in the puerperium. **Materials and Methods:** This is an exploratory, descriptive study of a qualitative approach, carried out in the outpatient clinic of a Teaching Hospital of the South Fluminense Region. A semi-structured interview was carried out, with the pregnant women and puerperal women who were undergoing prenatal consultation and the first puerperal visit, and the analysis was performed by categorization. **Results:** 17 women were interviewed. The mean age was 28 years, among the interviewees, three were puerperal (17.6%) and fourteen were in the gestational period (82.3%). Two categories of analysis were developed. The first is "Women's knowledge of contraceptive methods" and the second "The clarification of women regarding contraception in the puerperium". **Conclusion:** After the study, it was noticed that women's knowledge about contraception and puerperium is low. This is worrying, as ignorance can have serious consequences for both women and babies. It was also found that even without the desire and planning of pregnancy most women do not use or do not know which contraceptive method they could use.

**Keywords:** Puerperium, nursing, contraceptive methods.

### INTRODUÇÃO

O puerpério, também chamado de pós-parto ou resguardo (linguagem popular), é o período onde ocorrem todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna as condições pré-gravídicas (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2011).

Este é o momento da vida da mulher em que elas necessitam de um planejamento familiar, e para isso é importante que a mesma seja orientada de forma clara e precisa sendo necessário que se faça a escolha do melhor método contraceptivo, para se evitar uma nova gravidez, ou até mesmo para não ter mais filhos (BRASIL, 2006).

O período puerperal é dividido em três fases, sendo a primeira fase considerada puerpério imediato, onde inicia – se o restabelecimento das condições hemodinâmicas da mulher, compreendendo as primeiras 24 horas após o parto; a

segunda fase é o puerpério mediato que vai do 2º ao 10º dia pós-parto; a terceira fase é o puerpério tardio que vai do 10º ao 45º dia e ainda há além destas três fases o puerpério remoto, a partir do 45º dia, momento em que a mulher e/ou casal já deve se proteger de uma nova gravidez, já que sua capacidade de fecundação pode estar restabelecida. Grande parte das mulheres retorna as atividades sexuais nos primeiros dois meses após o parto, por isso a importância de realizar uma contracepção adequada para evitar gestação não planejada e futuras complicações para o binômio, mãe e filho (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2011).

O período puerperal é considerado propício para a utilização de métodos anticoncepcionais, onde a mulher se encontra sensibilizada e mais receptiva a discutir seu futuro reprodutivo (MINANNI et al., 2009).

Para Parreira, Silva e Miranzi (2011), aproximadamente 40 dias após o parto, a atividade sexual poderá ser retomada, sendo necessário tanto conhecer quanto optar por algum método anticoncepcional. Diante disso torna-se importante a atenção qualificada durante a fase puerperal

A utilização de métodos e técnicas com o objetivo de evitar uma gestação não desejada a determinado momento da vida do casal é denominado anticoncepção, sendo uma atenção incorporada nas atividades do Planejamento familiar (POLI, 2016).

De acordo com Parreira, Silva e Miranzi, (2010), o planejamento familiar no puerpério vem a oferecer ao casal ou à mulher a oportunidade de decidir sobre o número de filhos e intervalo entre eles.

Segundo Poli (2016) o método contraceptivo deve apresentar características como a eficácia, compreendida como a capacidade de proteger contra a gravidez não desejada e não programada, e outra característica é a segurança caracterizada pela capacidade de não causar potencial risco à saúde de quem o utiliza.

O uso dos métodos contraceptivos no puerpério deve ser bem indicado e orientado, sendo necessário para esse período específico, levar em consideração todas as repercussões fisiológicas e anatômicas que ocorrem nesse momento, além disso, a amamentação deve ser promovida e incentivada, evitando o uso de métodos que comprometam o sucesso da mesma (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2011).

Na utilização do método de escolha a ser utilizado pelo casal deve – se avaliar, segundo Parreira, Silva e Miranzi (2011), os possíveis efeitos sobre o recém-nascido (a exemplo na amamentação) e a aceitabilidade da própria mulher.

Segundo Parreira, Silva e Miranzi, (2010), a decisão de que método utilizar deve ser avaliado em conjunto pelo o profissional de saúde e o casal, incentivando a participação do parceiro nesta decisão, o que auxilia na maturidade e divide responsabilidade, melhorando a qualidade de informação sobre saúde reprodutiva.

Corroborando esta ideia, Poli (2016) comenta que o critério maior para a escolha ou eleição de um método anticoncepcional é a opção feita pelo (a) paciente.

De acordo com Cerqueira-Santos et al. (2010), as mulheres vêm tendo uma gestação seguida da outra, devido à falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos ou até pela deficiência na orientação dos profissionais de saúde.

Já na opinião de Parreira, Silva e Miranzi, (2010), a gravidez não planejada pode ser reflexo, algumas vezes, da falta de planejamento de vida e de família, ligada à falta de acesso, orientação e utilização dos métodos contraceptivos.

Para Vieira, Brito e Yazlle (2008), além da atenção a contracepção, deve se levar em conta o intervalo intergestacional ideal que seria o de três a cinco anos, reduzindo assim intercorrências patológicas ligadas à nova concepção sem o organismo materno estar preparado para nova gravidez.

Outra estratégia importante na atenção a contracepção no puerpério é a educação em saúde no pré-natal e puerpério, sendo fundamental para o conhecimento e esclarecimento de dúvidas sobre o momento certo a uma nova gravidez e os métodos anticoncepcionais, especialmente os indicados para esse período específico (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2010).

Para Poli (2016), há necessidade da equipe de saúde se preparar para a atenção acolhimento a mulher em relação as características clínicas da paciente, a apresentação de todos os métodos possíveis e a colocação dos mesmos à disposição da pessoa interessada, sendo o indivíduo informado de suas características, modo de uso, riscos e benefícios, além da eficácia.

As informações de promoção a saúde sexual e reprodutiva devem proporcionar as puérperas o desenvolvimento da autonomia na escolha adequada dos métodos, além da garantia dos seus direitos reprodutivos (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2010).

De acordo com Poli (2016) o sucesso no uso de qualquer método contraceptivo está relacionado com o grau de comprometimento do usuário com a eleição do método.

Segundo Ministério da saúde (Brasil, 2006) os profissionais de saúde têm também importante papel de promover orientações adequadas.

Parreira, Silva e Miranzi, (2010), comentam que o método anticoncepcional pós-parto, deve ser pensado e indicado, considerando a importância do intervalo interpartal e do planejamento reprodutivo.

Segundo Gomes e Neves (2011), os conhecimentos sobre as alterações fisiológicas e sobre as etapas da consulta do puerpério irão garantir que o profissional tenha as informações pertinentes para a realização de uma consulta de forma completa e para que a orientação seja direcionada também ao planejamento familiar neste período.

Há necessidade de implementar as ações de saúde da mulher de modo a estabelecer uma adequada contracepção no puerpério para prevenir morbidades maternas e infantis (VIEIRA; BRITO; YAZLLE, 2008).

A anticoncepção atribui um papel fundamental quando se fala em saúde reprodutiva da mulher, já que inadequações podem acarretar em algumas consequências, como gravidez não planejada, gravidez na adolescência, abortos ilegais e aumento da mortalidade materna (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2011).

O profissional enfermeiro em conjunto à equipe multiprofissional deve assistir à população com ações educativas e assistenciais que visem a garantia dos direitos reprodutivos (MARTINS et al., 2006).

A discussão sobre os métodos de planejamento familiar deve se iniciar na gestação, sendo que no período puerperal, tornam-se necessárias orientações e a escolha de um método que atenda às necessidades da mulher de modo a evitar uma nova concepção (PARREIRA; SILVA; MIRANZI 2010).

Observou-se durante o período de vivência da prática no estágio supervisionado na disciplina de Saúde da Mulher, um número elevado de mulheres que engravidavam no período puerperal. Diante deste fato, surgiu o interesse em estudar e identificar quais são os fatores que podem contribuir para este evento. Neste sentido elencamos a seguinte questão norteadora: A gravidez no puerpério está ligada a orientação dispensada à mulher no pré-natal e no puerpério?

A obtenção às informações corretas e de boa qualidade bem como a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar e devem ser destinados à população em geral.

Este estudo justifica – se no sentido de uma reflexão dos pontos que contribuem para a concepção no período puerperal no sentido de estabelecer medidas preventivas ao desenvolvimento tão precoce de uma nova gestação no momento onde a mulher encontra – se em um processo de restabelecimento as condições pré-gravídicas.

Há a necessidade de que sejam realizados estudos que descrevam o conhecimento de mulheres quanto os métodos contraceptivos no puerpério, bem como o local de obtenção e a fonte de orientação desse contraceptivo.

O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento de gestantes e puérperas sobre os métodos contraceptivos no puerpério.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para atingir os objetivos propostos foi realizado um estudo de caráter exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa.

O estudo foi realizado no ambulatório de um Hospital de Ensino na Região Sul Fluminense. O hospital realiza atendimentos de baixa e alta complexidade. A escolha do local justifica-se por ser uma das referidas unidades de campo de estágio teórico-prático dos alunos do curso de graduação em Enfermagem e possuir uma equipe formada de acordo com o que preconizam os princípios das políticas públicas em saúde, além de possuir um número considerável de pacientes. Além disso, as consultas de pré-natal e após a alta hospitalar são realizadas no ambulatório já, que a puérpera e o recém-nascido são encaminhados para início da puericultura, consulta de enfermagem e consulta médica.

Os sujeitos do estudo foram gestantes e puérperas que estavam realizando consulta de pré-natal e a primeira consulta puerperal. Sendo realizada com uma amostra de gestantes e puérperas que foram identificadas através da ficha de acompanhamento de pré-natal e contatadas e informadas sobre os objetivos do estudo e convidadas a participarem do mesmo.

Os dados foram coletados entre os meses de agosto e setembro de 2016. Sendo utilizados como critérios de inclusão para a realização da pesquisa: as

mulheres na segunda gestação, que poderão oferecer informações sobre o período puerperal da primeira gestação; e as outras mulheres que já estavam no período puerperal; e o outro critério de inclusão foi aceitar livremente fazer parte da pesquisa e os critérios de exclusão utilizados foram: idade inferior de 18 anos, pois só poderiam aceitar participar mediante a um responsável legal e não estar cadastrada no serviço de pré-natal do ambulatório do Hospital em questão.

As gestantes e puérperas foram abordadas no ambulatório, onde as mesmas estavam realizando pré-natal de rotina (no caso de gestantes) e a consulta puerperal (para puérperas).

Os dados foram coletados pelas pesquisadoras no ambiente em que as pacientes aguardam às consultas médicas. As mulheres foram direcionadas a um ambiente restrito ( sala do próprio ambulatório, que não estava sendo ocupada no dia da entrevista) após a consulta, onde foram entrevistadas pelas pesquisadoras.

Para a coleta dos dados, foi utilizada a entrevista semi-estruturada, sendo as falas gravadas e depois transcritas na íntegra pelas pesquisadoras.

Após a coleta de dados foi realizado a análise por categorização. De acordo com Minayo (2010), na análise qualitativa, devem ser separadas as diferentes modalidades dos instrumentos aplicados e dos materiais recolhidos, procedendo-se a uma dinâmica de leitura que vai do campo para as categorias analíticas, estabelecendo as bases compreensivas da unidade-reflexiva, que é o objeto ou a pergunta inicial.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença, sob número: 1656729.

## **RESULTADOS**

No presente estudo foram entrevistadas 17 mulheres. A média de idade foi de 28 anos (no intervalo de 21 e 40 anos).

Entre as 17 mulheres entrevistadas, três eram puérperas (17,6%) e quatorze encontravam-se no período gestacional (82,3%).

Durante o período gestacional e no período puerperal (pós-parto), as mulheres se mostram mais receptivas para diferentes métodos contraceptivos (MINANNI et al., 2009).

As participantes do estudo tinham em média 3 filhos (17,6%). Sendo que entre as gestantes duas estavam no puerpério da primeira gestação (11,7%), cinco na segunda gestação (29,4%), cinco na terceira gestação (29,4%), duas na quarta gestação (11,7%), duas na quinta gestação (11,7%) e uma na sétima gestação (5,8%).

Um estudo realizado por Minanni et al. (2009) com 107 mulheres revelou uma média do número de gestações anteriores de 2,5 e uma média de filhos vivos de 1,87. Neste mesmo estudo 13% eram primíparas e 20% das mulheres já tinham três ou mais filhos vivos. Já, em outro estudo quantitativo, realizado por Parreira, Silva e Miranzi (2011), com 358 puérperas internadas em um hospital universitário de Uberaba/Brasil, em relação ao número de gestações, 151 (42,2%) mulheres tiveram de 2 a 3 gestações.

As taxas de fecundidade têm ligação direta com alguns fatores como: projetos educacionais, planejamento familiar, uso de métodos contraceptivos, aumento do número de mulheres no mercado de trabalho. Nossos resultados corroboram com outros estudos quando se fala em média de filhos. De acordo com o IBGE (2010), as mulheres têm, em média, 1,9 filho. Como este número é uma média, existem mulheres com um filho e mulheres com dois, três ou mais filhos.

Quando questionadas sobre o intervalo de tempo de uma gravidez para outra, quinze entrevistadas, que não estavam na primeira gestação, revelaram ter tido uma média de 3 anos de uma gravidez para outra (tomando como base a última gravidez).

De acordo com os relatos das entrevistas as pesquisadoras elaboraram duas categorias de análise. A primeira "*O conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos*" e a segunda "*O esclarecimento das mulheres em relação a contracepção no puerpério*".

#### **Categoria 1: O conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos**

No presente estudo, foi observada a ocorrência de gravidez durante o uso de método contraceptivo e satisfação com o uso do método pela maioria dos clientes.

Quando perguntado as entrevistadas sobre o uso de algum método para não engravidar no último *resguardo* (foi utilizada esta nomenclatura devido a facilidade de expressão e comunicação com as entrevistadas) nove entrevistadas disseram fazer uso somente de anticoncepcional (47%), três disseram fazer uso somente do

preservativo masculino (17,6%), três não utilizam nenhum método (17,6%), duas estavam no puerpério da primeira gestação e disseram que irão fazer uso do anticoncepcional (11,7%). Abaixo relatos das mulheres no estudo.

***“M3 (puérpera) -Por enquanto ainda não estou fazendo nada. Depois de 45 dias a médica me deu o anticoncepcional para tomar. Mas ela disse para usar o preservativo porque ele não vai ser eficaz. Então é para tomar a primeira cartela do remédio, mas me prevenir com a camisinha”.***

Ainda sobre esta questão, duas das entrevistadas disseram que usam anticoncepcional e camisinha (11,7%).

***“M1- (puérpera) Eu evito fazer sexo nos primeiros dias, uso camisinha e depois uso anticoncepcional. ”***

No estudo de Parreira, Silva e Miranzi (2011), os métodos mais citados entre as puérperas foram o anticoncepcional oral (31,4%); injetável hormonal (18,2%); laqueadura tubária (13,5%) e o DIU (11,2%).

De acordo com a OMS (2009) e Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), são indicados na amamentação a partir de seis semanas após o parto, os anticoncepcionais hormonais orais apenas de progestogênio (minipílula) e os anticoncepcionais hormonais injetáveis com progestogênio isolado (injetável trimestral), devido sua eficácia na contracepção sem causar interferências no aleitamento materno.

Faz-se necessário um maior número de informação sobre os tipos de anticoncepcionais e suas utilizações. Assim como em nosso estudo, outros revelam que os mais citados são aqueles em que há um trabalho de informação maior principalmente pelo Ministério da Saúde, como por exemplo, o uso de camisinha (contraceptivo masculino).

Quando questionadas sobre quem indicou o método contraceptivo utilizado, nove (58,8%) participantes disseram ter sido o médico, três (17,6%) disseram ter sido elas mesmas uma (5,8%) disse ter sido a enfermeira, duas (11,7%) disseram ter sido o médico e a mãe, uma (5,8%)disse não ter sido ninguém e uma não soube dizer (5,8%).

Assim como na presente pesquisa, no estudo de Parreira, Silva e Miranzi (2011) a principal fonte de orientação dos métodos contraceptivos seria o médico e apenas 1,2% citaram o enfermeiro.

O planejamento familiar tem o objetivo de garantir as mulheres e aos homens um direito básico de cidadania: o direito de ter ou não filhos, no estudo realizado por Parreira et al. (2011), constatou-se que 76% das mulheres pesquisadas não fazem uso do programa de planejamento familiar, mas 65% do total das participantes se aconselham com algum profissional de saúde para a indicação do método. Porém, 81% das mulheres pesquisadas, fazem uso de algum método anticoncepcional, independente da fonte da orientação. Sendo assim os números permitem concluir que 16% dessas mulheres, fazem uso de métodos sem orientação profissional.

Torna-se questionada a eficácia da orientação realizada sobre métodos contraceptivos na consulta puerperal no local pesquisado, pois há um número de mulheres com gestações em um período curto, principalmente por erro no uso do método.

Um estudo realizado por Zunta e Barreto (2014) evidenciou a importância de um bom atendimento em planejamento familiar, uma orientação de qualidade. De acordo com os autores, faz-se necessário “avaliar as necessidades específicas de cada paciente e desenvolver uma comunicação individualizada, um plano de aconselhamento para lidar com as barreiras impostas pelas mulheres ao uso bem-sucedido dos métodos”. Para os autores a orientação do profissional de enfermagem é imprescindível para a adesão ao método contraceptivo, evidenciado por 100% das participantes da pesquisa que foram atendidas pelo enfermeiro.

Quando questionadas se conheciam algum outro método diferente do que era utilizado por elas, três disseram não conhecer outro método (17,6%) e as outras citaram o DIU, “remédios” orais e injetáveis, camisinha masculina e camisinha feminina.

No estudo de Minanni et al. (2009) a maioria não utilizava nenhum método anticoncepcional antes da gestação (62%), e dentre as que utilizavam, predominava o uso da pílula (15%) e do condom masculino (14%).

O conhecimento sobre métodos contraceptivos faz-se importante, já que eles previnem tanto a gravidez indesejada e no caso da camisinha (masculina e feminina) protegem quanto a exposição às DSTs e à AIDS.

Ao serem questionadas se tinham alguma dúvida sobre como evitar uma gravidez, dezesseis mulheres disseram não ter nenhuma dúvida (94,1%) e apenas uma não respondeu (5,8%).

Mais uma vez salienta-se que principalmente instituições de saúde devem oferecer as mulheres informações quanto aos métodos contraceptivos, no presente estudo, a maioria disse não ter dúvida de como evitar uma gravidez, porém engravidam e muitas vezes só percebem meses depois. Além disso, deve haver interesse das mulheres quanto aos assuntos relacionados a sua saúde e a saúde do bebê.

Das 17 entrevistas, nove informaram que se sentem seguras com o método utilizado (52,9%), cinco disseram que não se sentem seguras com o método que utilizavam (29,4%), uma disse que se sente mais ou menos segura (5,8%) e duas não opinaram ou não souberam opinar (11,7%).

O cuidado desde o pré-natal, parto e puerpério são de suma importância na vida da mãe e do bebê.

O estudo revela que mesmo a maioria se dizendo segura com o método utilizado, o índice de gravidez não planejada é alto. Além disso um número considerável de mulheres não se sente segura com o método, porém continuam utilizando-o e não procuraram se informar sobre a possibilidade de utilização de outros métodos.

## **Categoria 2: O esclarecimento das mulheres em relação a contracepção no puerpério**

O puerpério é dividido em períodos: imediato, tardio e remoto. Em tais períodos, ocorrem mudanças fisiológicas e psicológicas que se iniciam imediatamente após o parto se estendendo até aproximadamente a sexta semana. Há também o processo de involução uterina e autólise; eliminação dos lóquios, mudanças nos seios (RAVELLI, 2008).

As entrevistadas foram questionadas se existe algum perigo de engravidar no “resguardo” e caso positivo quais seriam estes riscos. Entre as entrevistadas onze disseram que há risco (64,7%).

***“M1(puérpera) – Sim, há riscos tanto para mim quanto para o bebê. Por causa do desenvolvimento e também o útero ainda não está cicatrizado, está aberto.”***

***“M2 (gestante) - Há risco na amamentação essas coisas assim, não é?!”***

***“M13(gestante) - Sim. A criança pode nascer com probleminha. Alguns falam que a mãe fica maluca”.***

Observou-se que a maioria sabe que existem riscos, porém não sabem ao certo quais tipos de riscos, assim como pode-se observar em três falas acima.

Torna-se preocupante o fato de que existem mulheres, 35,2% das entrevistadas, que não acreditam que existam problemas de se engravidar no período puerperal.

Para Vieira, Brito e Yazlle (2008), intervalos entre duas gestações subsequentes são um dos fatores mais importantes na morbimortalidade neonatal e infantil. Os autores comentam que crianças concebidas após 18 a 23 meses de uma gestação têm efeitos pré e perinatais adversos com menor frequência. Porém, quando os intervalos são menores que 18 meses, há um maior risco de baixo peso ao nascimento, parto prematuro, paralisia cerebral, subnutrição e de desordens menstruais nas crianças do sexo feminino.

A introdução de métodos contraceptivos no pós-parto deve ser pensada, indicada e orientada. Deve-se levar em consideração a importância do intervalo interpartal e do planejamento reprodutivo (PARREIRA et al., 2011).

Percebe-se que mesmo tendo um grande número de contraceptivos disponíveis, a maioria das mulheres (e homens) não sabem como usá-los de modo correto. Além disso, existem dúvidas sobre o uso mais adequado, bem como impressões equivocadas sobre os métodos anticoncepcionais.

Existem vários métodos contraceptivos disponíveis para utilização no período puerperal. Nesse período, deve haver um cuidado especial com a lactação (VIEIRA et al., 2008).

Os curtos períodos intergestacionais geram o aumento de complicações tanto maternas quanto fetais, portanto uma contracepção eficaz no puerpério tem uma enorme importância. O método prescrito deve ser eficaz e seguro de modo que não interfira na lactação e nem altere o sistema hemostático (VIEIRA et al., 2008).

Deve-se pensar na preocupação com a humanização dos cuidados à saúde da mulher em todas as fases do ciclo vital. Porém, percebe-se a pouca valorização das demandas no período puerperal, que é um período considerado de riscos para alterações fisiológicas e psicológicas.

Tornam-se essenciais os cuidados qualificados de enfermagem que se baseiem na prevenção de complicações, conforto físico e emocional e educação em saúde em todas as fases da gravidez até o puerpério, de modo integral e humanizado, para mãe, bebê e para sua família.

## **CONCLUSÃO**

De acordo com o estudo apresentado conclui-se que há uma deficiência no conhecimento das mulheres sobre contracepção no puerpério, tendo a necessidade de um planejamento para a educação em saúde sobre o contracepção, principalmente no período puerperal.

As pesquisadoras concordam com a afirmativa acima uma vez que de acordo como apresentado na pesquisa as mulheres apresentaram em suas falas uma deficiência no conhecimento dos métodos contraceptivos (planejamento familiar), pois como descrito estas reconhecem apenas dois métodos (côdon masculino e contraceptivo oral), mantendo um baixo entendimento em relação a outras estratégias para evitar a gravidez, sendo esta situação preocupante, pois o desconhecimento pode trazer sérias consequências tanto para as mulheres quanto para os bebês.

De acordo com a pesquisa há um desconhecimento dos riscos a saúde materno-infantil de uma gravidez tão próximo uma da outra, (como é uma gestação no período puerperal), onde o corpo não está preparado para uma nova sensibilização da gravidez. Tal sensibilização expõe a mulher a riscos, como já citado, de morte materna, intercorrências na gestação como hemorragias, abortamento, morte fetal e outras.

Constatou-se ainda que mesmo sem o desejo e planejamento da gravidez a maioria das mulheres não utiliza ou não sabe qual método contraceptivo poderia usar.

A análise apresentada acima demonstra a importância da atuação do Enfermeiro, na educação em saúde, com metodologias ativas na saúde da mulher (em especial gestantes e puérperas), na atenção ao planejamento familiar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas **Direitos Sexuais, Direitos Reprodutivos e Métodos Anticoncepcionais**. Brasília, 2006.

CERQUEIRA-SANTOS, E. et al . Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 15, n. 1, p. 72-85, 2010.

GOMES, A. O.; NEVES, J. B. O enfermeiro na assistência à puérpera na atenção primária à Saúde. **Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG** - v. 4, n. 2, 2011.

IBGE - **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Fecundidade.2010. Disponível em: <http://7a12.ibge.gov.br/vamos-conhecer-o-brasil/nosso-povo/nupcialidade-e-fecundidade.html>. Acesso em: 09/11/2016.

MARTINS, L. B. M. et al. Conhecimento sobre métodos concepcionais por estudantes adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MINANNI, C. A. et al. Conhecimento contraceptivo no puerpério precoce e seu uso efetivo após seis meses. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, v. 54, n. 3, p. 94-99, 2009.

MINAYO, MCS (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção temas sociais). Resenha.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Planejamento familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde**. [Internet]. Brasília: OMS; 2007. Disponível em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/6/9780978856304\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/6/9780978856304_por.pdf). Acesso em: 05/10/2016.

PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R.; MIRANZI, M. A. S. Intenção de uso de métodos anticoncepcionais entre puérperas de um Hospital Universitário. **Rev Rene**, v. 12, n. 1, p. 150-157, 2011.

PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R.; MIRANZI, M. A. S. Métodos anticoncepcionais: orientações recebidas por puérperas no pré-natal e puerpério. **Cienc Cuid Saude**, v. 9, n. 2, p. 262-268, 2010.

POLI, M. E. H. Anticoncepção. **Manual de Ginecologia**. Disponível em: [http://www.sbrh.org.br/sbrh\\_novo/guidelines/guideline\\_pdf/guideline\\_contracepcao.pdf](http://www.sbrh.org.br/sbrh_novo/guidelines/guideline_pdf/guideline_contracepcao.pdf). Acesso em: 17/04/2016.

RAVELLI, A. P. X. Consulta puerperal de enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. **Ver Gaúcha Enferm**, v. 29, n. 1, p. 54-59, 2008.

VIEIRA, C. S.; BRITO, M. B.; YAZLLE, M. E. H. D. Contracepção no puerpério. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 30, n. 9, p. 470-479, 2008.

ZUNTA, R. S. B.; BARRETO, E. S. J. Planejamento familiar: critérios para escolha do método contraceptivo. **Health Sci Inst**. v. 32, n. 2, p. 173-178, 2014.