



Universidade de Brasília  
Faculdade de Ceilândia  
Curso de Enfermagem

BRUNNA LOPES NEVES

**USO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB O OLHAR DA BIOÉTICA**

**Brasília  
2021**



Universidade de Brasília  
Faculdade de Ceilândia  
Curso de Enfermagem

BRUNNA LOPES NEVES

**USO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB O OLHAR DA BIOÉTICA**

Trabalho apresentado à disciplina  
Trabalho de Conclusão de Curso II como parte das  
exigências para a conclusão do Curso de graduação  
em Enfermagem.

Data da aprovação: 11/05/2021

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Diane Maria Scherer Kuhn Lago  
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)  
(Orientadora)

Prof.<sup>a</sup> Dra.<sup>a</sup> Ana Cláudia Afonso Valladares Torres  
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

Prof. Me. Andrey Hudson Interaminense de Araújo  
Professor da Universidade Paulista – UNIP e Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires -  
FACESA

**Brasília  
2021**

## **RESUMO**

**Objetivo:** Abordar o contexto do uso dos anticoncepcionais orais, as repercussões na saúde da mulher e na atuação da enfermagem da atenção básica sob o olhar da bioética.

**Método:** Revisão integrativa da literatura com busca na Biblioteca Virtual de Saúde de artigos originais com textos completos disponíveis, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDEF, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2016 a 2021. Para obtenção dos artigos foi utilizada a combinação por operadores booleanos entre os descritores.

**Resultados:** Da análise dos estudos emergiram três categorias: Condições associadas ao uso ACO; Educação em saúde e a orientação sobre o uso dos ACO e Compromisso ético dos profissionais de enfermagem na assistência em relação ao uso dos ACO.

**Conclusão:** A revisão desse estudo contextualiza pontos relevantes de raciocínio, discussão e avaliação de que forma a consulta e conduta do enfermeiro vem sendo realizada.

**DESCRITORES:** Anticoncepcional oral; Enfermagem; Bioética; Atenção primária à saúde; Saúde da mulher.

## **INTRODUÇÃO**

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às Políticas Nacionais de Saúde nas primeiras décadas do século XX. Em 1984, o Ministério da Saúde (MS) elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher que introduziu um novo enfoque nas políticas públicas, centrado na integralidade e na equidade das ações, propõe a abordagem global da saúde da mulher em todas as fases do seu ciclo vital e no elenco de ações preconizadas encontra-se o planejamento familiar. <sup>(1,2)</sup>

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, determina em seu art. 9º, que:

Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem

em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção. <sup>(2)</sup>

Dessa forma, dentro das ações propostas para esse fim há a adoção dos métodos anticoncepcionais em âmbito nacional. <sup>(1)</sup>

Em 2004, o planejamento familiar foi enfatizado, dentre outros tópicos, pelo MS com a elaboração da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. <sup>(3)</sup> Em 2005, lançou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, <sup>(4)</sup> e entre as ações propostas por essa política estão a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). <sup>(2)</sup>

Os anticoncepcionais orais (ACO) são o método contraceptivo mais aceito pelas mulheres brasileiras. <sup>(5)</sup> É um método reversível e hormonal, com esteroides utilizados isoladamente ou em associação, com a finalidade básica de impedir a concepção. Entretanto, atualmente, seu emprego clínico transcende a indicação exclusiva como método contraceptivo. <sup>(2)</sup>

Os métodos anticoncepcionais reversíveis adquiridos atualmente pelo MS para serem oferecidos à rede de serviços do SUS são os demonstrados no quadro 1.

Quadro 1 – Anticoncepcionais Oraais disponibilizados pelo SUS. Brasília, DF, Brasil, 2016 <sup>(7)</sup>

Métodos hormonais		
Via de administração	Tipos	Apresentação
Hormonais orais	Combinado (monofásico) – AOC	Etinilestradiol 0,03mg + levonorgestrel 0,15mg
	Minipílulas	Norestinerona 0,35mg
	Pílula anticoncepcional de emergência (AHE)	Levonorgestrel 0,75mg

As recomendações políticas e o delineamento dos programas de Saúde Sexual e Reprodutiva guardam relação com os atributos e as finalidades do trabalho em Atenção Primária à Saúde (APS). <sup>(8)</sup> Entre as ações desenvolvidas na APS, tem-se a consulta de enfermagem, que neste ambiente tem plena autonomia para gerir diversos casos relativos à

saúde da mulher. O enfermeiro contribui para a qualificação da assistência e para o desenvolvimento de um cuidado integral, planejando, executando, coordenando, supervisionando e avaliando a assistência de enfermagem e empregando tecnologias em saúde, direcionadas às necessidades singulares de cada pessoa para os diferentes momentos de sua vida, em busca de promover o seu bem-estar e desenvolver sua autonomia, percebendo o potencial de influência de suas ações sobre o bem-estar dele. <sup>(6,9,10,12,13)</sup>

Ainda, o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem ratifica a obrigatoriedade do fornecimento de informações claras aos pacientes a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de enfermagem. O consentimento informado é a ferramenta básica que consolida a autonomia do paciente quanto às suas decisões relacionadas à saúde. Para isso, a comunicação é essencial. Assim, os profissionais não devem apenas prescrever um método protocolado de intervenção sem considerar as particularidades de cada mulher. <sup>(1,12)</sup>

Nesse sentido a bioética tem se firmado como disciplina capaz de auxiliar na discussão sobre a conduta humana nas áreas das ciências da saúde, uma vez que as interpreta à luz de valores e princípios morais. <sup>(12)</sup>

A relevância do estudo emerge da necessidade de avaliar a atuação dos profissionais de enfermagem, pautada sobre a bioética, frente o seu conhecimento e suas atitudes no atendimento às usuárias da APS, quanto às implicações ao uso dos ACO.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja finalidade foi reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre o tema, de maneira ordenada e sistemática, visando a compreensão da temática, a partir de outros estudos independentes. <sup>(15)</sup>

Essa revisão abrangeu as seguintes etapas: (1) Escolha do tema; (2) Estabelecimento da questão de pesquisa; (3) Elaboração dos objetivos da revisão integrativa; (4) Definição dos

critérios de inclusão e exclusão de artigos; (5) Delimitação das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; (6) Análise, interpretação e discussão dos resultados; (7) Apresentação da revisão. <sup>(16)</sup>

Tendo como questionamento norteador: O manejo, pela enfermagem, do uso de anticoncepcionais orais na atenção primária tem sido adequado considerando a bioética? E como objetivo, abordar o contexto do uso dos anticoncepcionais orais, as repercussões na saúde da mulher e na atuação da enfermagem da atenção primária sob o olhar da bioética.

Para a busca na literatura utilizou-se a Biblioteca Virtual de saúde (BVS). Os descritores foram selecionados pelo DeCS e MeSH (Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings, respectivamente) sendo eles: Anticoncepcional oral; Enfermagem; Bioética; Atenção primária à saúde; Saúde da mulher. Foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos (OR/AND). A pesquisa ocorreu no mês de abril de 2021.

Foram incluídos os artigos originais, com textos completos disponíveis, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDENF, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2016 a 2021. Como critérios de exclusão foram utilizados títulos e resumos que não correspondem a pesquisa, duplicatas, editoriais, teses, dissertações, protocolos de pesquisa e estudos que não abordassem a temática proposta. Realizou-se a análise inicial e a seleção de artigos por meio da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, a leitura na íntegra dos textos.

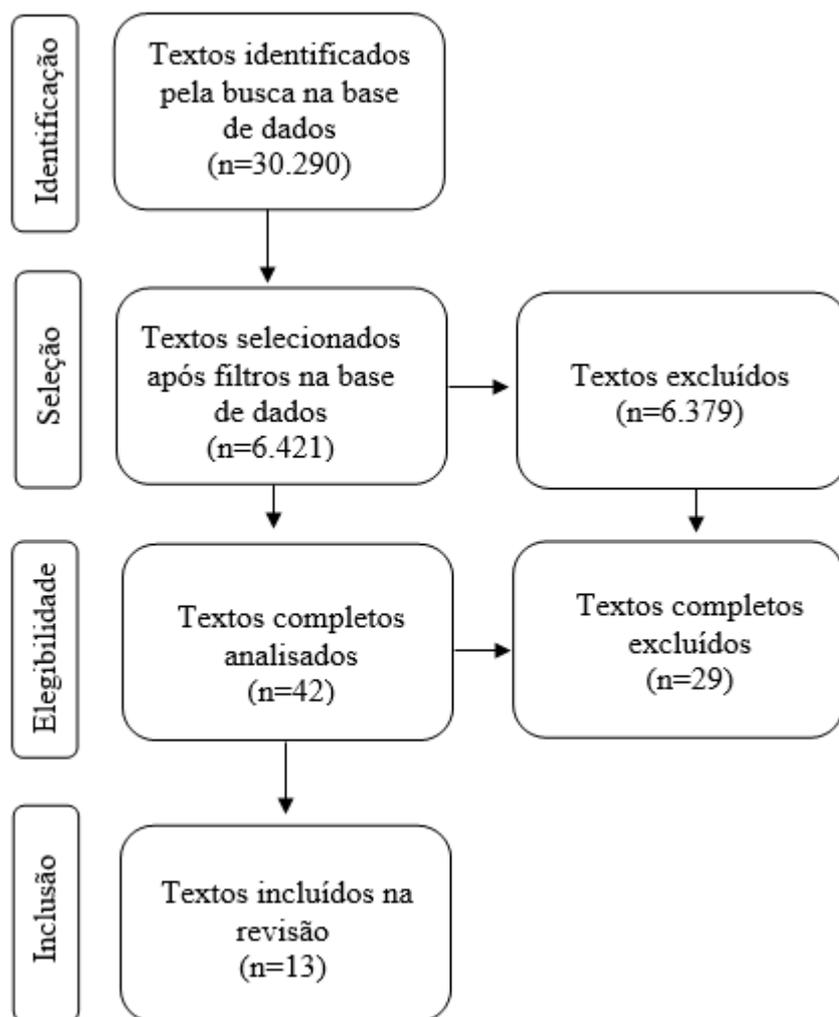


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos textos. Brasília, DF, Brasil, 2021.

## RESULTADOS

Foram considerados para esta revisão 13 artigos, em que sua síntese foi apresentada na forma de tabela.

Tabela 1 – Catalogação dos estudos incluídos na síntese para a análise. Brasília, DF, Brasil, 2021.

<b>Autores e ano</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados principais</b>
METELSKI <i>et al</i> , 2020	Brasil	Evidenciar as dimensões da gestão do cuidado na prática do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Sobressaiu-se a dimensão organizacional, ressaltando a atuação do enfermeiro como gestor, gerente ou coordenador, por meio do exercício da liderança, planejamento e desenvolvimento de atividades gerenciais integradas à assistência. Pontua-se a importância da busca do enfermeiro pelo

			desenvolvimento contínuo de competências para a gestão do cuidado.
HAERTEL <i>et al</i> , 2020	Brasil	Conhecer os saberes e as práticas de uso do ACO oral por mulheres em idade fértil usuárias de uma unidade básica de saúde da família.	As usuárias conhecem os efeitos colaterais e compreendem que é uma forma de evitar a concepção, promover regulação do ciclo Menstrual e prevenir algumas doenças. A principal dificuldade encontrada foi em relação ao esquecimento e a facilidade foi a praticidade do método.
OLIVEIRA <i>et al</i> , 2020	Brasil	Identificar fatores de risco para uso de anticoncepcionais hormonais em usuárias desses métodos.	Doenças antes relacionadas a pacientes com idades elevadas estão cada vez mais presentes em mulheres jovens, que necessitam de maior assistência no planejamento reprodutivo, com foco na anamnese e exame físico geral, responsáveis por revelar achados significantes para a elegibilidade de métodos contraceptivos, visando a redução de riscos à saúde.
FERRERA <i>et al</i> , 2019	Brasil	Analisar o conhecimento de mulheres de uma cidade da baixada litorânea sobre a utilização de métodos contraceptivos.	Evidenciou-se que as mulheres demonstraram conhecimento acerca dos métodos contraceptivos utilizados por elas, contudo, nem sempre utilizavam de maneira correta.
RODRIGUES, TEIXEIRA, VIDAL, 2019	Brasil	Descrever conhecimentos e práticas de enfermeiros no contexto da contracepção oral e construir, de forma compartilhada, uma tecnologia educacional.	Os enfermeiros têm amplo conhecimento com relação à contracepção oral. E suas práticas, embora pertinentes ao que está preconizado para essa clientela, encontram-se dificultadas pelas condições de trabalho em suas Unidades.
RAMOS, BAMPI, LUNARDI, 2018	Brasil	Verificar a percepção dos enfermeiros acerca de sua atuação ante os direitos dos pacientes,	Verificou-se que os enfermeiros perceberam-se atuando em defesa dos direitos dos pacientes em todos os fundamentos analisados sendo a

		considerando os fundamentos de identificação do paciente e autonomia pessoal.	os fundamentos tomados de decisão, identificação do paciente e autonomia pessoal o mais exercido e o favorecimento de informações para a tomada de decisão como o menos exercido.
BARROS <i>et al</i> , 2018	Brasil	Analisar as estratégias adotadas por mulheres frente à baixa resolutividade em área de cobertura da Estratégia Saúde da Família.	A busca por serviços de maior complexidade constitui a principal estratégia adotada por mulheres para atendimento de suas demandas na ausência de respostas da Atenção Básica. Incorporam essa rede como referência diante da falta de infraestrutura da rede básica para efetivar o seu papel e a Estratégia Saúde da Família passa a ser lugar de procura eventual.
NASSER <i>et al</i> , 2017	Brasil	Avaliar o desempenho em saúde sexual e reprodutiva de serviços de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo.	A média geral do desempenho desses serviços para saúde sexual e reprodutiva é 56,8%. As ações são caracterizadas por: pré-natal com início e exames adequados, melhor organização para puerpério imediato do que tardio, e planejamento reprodutivo seletivo para alguns contraceptivos; prevenção baseada em proteção específica, limites na prevenção da sífilis congênita, no tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, no rastreamento do câncer cervical e mamário; atividades educativas pontuais, com restrita abordagem das vulnerabilidades, predomínio do enfoque da sexualidade centrado na reprodução.
FLORES, LANDERD AHL; CORTES, 2017	Brasil	Conhecer as ações em planejamento reprodutivo realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde em um município no interior do estado do Rio Grande do Sul.	Em geral, as ações desenvolvidas são individuais, com enfoque nos aspectos biológicos. As enfermeiras reconhecem a necessidade de sistematização das atividades, apontando planos para o futuro. Encontram entraves que dificultam a realização de ações.

ZOCCHÉ <i>et al</i> , 2017	Brasil	Analisar a produção científica brasileira acerca da adesão aos princípios da integralidade da atenção na consulta de Enfermagem à saúde da mulher.	Os estudos abordam a integralidade da atenção à saúde por meio das tecnologias leves. Destaca-se que foram mencionadas muitas fragilidades na formação e qualificação profissional e na organização de trabalho para a efetividade da integralidade da atenção.
ROSSETT O <i>et al</i> , 2017	Brasil	Analisar as condições de acesso aos serviços ginecológicos na rede de cuidados primários.	Em ambos os municípios existem fragilidades na promoção do acesso e na atenção integral à saúde das mulheres. As usuárias que buscam as consultas ginecológicas são conduzidas pela rede de atenção de acordo com fluxos previamente pactuados pelos gestores. Os itinerários percorridos não são, portanto, necessariamente, resultado de escolhas pessoais, o que pode limitar a eficiência das respostas às demandas das usuárias.
CORREA <i>et al</i> , 2017	Brasil	Estimar a prevalência de contraindicação ao uso de anticoncepcionais orais e os fatores associados em mulheres brasileiras.	Idade maior ou igual a 35 e escolaridade baixa foram fatores demográficos e de iniquidade, respectivamente, no uso contraindicado de contraceptivos orais.
FERNANDES <i>et al</i> , 2016	Brasil	Caracterizar o perfil dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF); investigar as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros que atuam no Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e mensurar a frequência das ações de assistência à saúde da mulher na ESF.	A amostra foi 100% do sexo feminino, e composta por 65% de enfermeiras com atuação profissional há mais de 10 anos na Unidade de Saúde da Família em que foram entrevistadas. Observou-se que no período de pré e pós-natal são desenvolvidas ações com maior frequência, contrapondo-se ao climatério em que 40% das entrevistadas referiram realizar pouca ou nenhuma atividade nesta fase de vida das usuárias. As ações mais realizadas em todas as faixas etárias foram atividades educativas.

## **DISCUSSÃO**

Da análise dos estudos emergiram três categorias: Condições associadas ao uso dos ACO; Educação em saúde e a orientação sobre o uso dos ACO e Compromisso ético dos profissionais de enfermagem na assistência em relação ao uso dos ACO.

### **Condições associadas ao uso dos ACO**

#### **1. Consideração das fases do ciclo biológico**

A mulher apresenta, ao longo da vida, diferentes ciclos hormonais que têm início na com a menarca e se estendem até a menopausa, quando termina a ciclicidade. <sup>(19)</sup> Em cada fase as necessidades alteram. Para atender a essa demanda, deve-se oferecer atendimento que resulte na promoção, prevenção e recuperação da saúde, de acordo com as necessidades. <sup>(12,13,17)</sup> Abrange também considerar e relatar os aspectos que podem acarretar em prejuízo à saúde, seja na juventude, ou a posteriori, de tantas mulheres que fazem o uso de ACO. <sup>(18)</sup> Ressalta-se a importância do acompanhamento e avaliação continuada. <sup>(2,6)</sup>

#### **2. Utilização além da contracepção**

O ACO é citado como não sendo somente para evitar a concepção, mas também utilizado para tratamentos de regularização hormonal, na síndrome do ovário policístico, regularização do ciclo menstrual, diminuição da dismenorreia, acne, tensão pré-menstrual, cistos ovarianos, miomas uterinos e endometriose. <sup>(6,13)</sup>

De maneira geral, o ACO possibilita o surgimento de inúmeros efeitos adversos. As mulheres que o utilizam com o intuito da contracepção já estão sujeitas à esses efeitos, e aquelas que optam por utilizar o método para outras condições se dispõem a se expor às consequências decorrentes desse uso. <sup>(6,19,20-22)</sup>

#### **3. Facilidade de compra, efeitos adversos e consequências pro sistema**

As formas de adquirir ou iniciar o uso de ACO é por meio de consulta com profissional de saúde nos serviços públicos ou privados ou na farmácia sem a obrigatoriedade da prescrição.

Por ser de fácil acesso, muitas mulheres os utilizam por conta própria, abstendo-se de uma avaliação, fator que pode acarretar em futuras complicações e efeitos adversos, com consequente retorno dessas usuárias em condições mais graves para o serviço de saúde. Diante disto, é necessário que haja correta indicação desses fármacos. Faz-se necessário estimular o uso consciente desses métodos, incentivando a procura do serviço de saúde antes de se optar por utilizá-los. <sup>(18,23)</sup>

#### 4. Uso equivocado

Os que se demonstraram mais prevalentes foram os referentes aos horários, a pausa entre uma cartela e outra, e o uso incorreto tanto por desconhecimento, quanto por busca de informações através de outros meios – que não a orientação técnica de profissionais de saúde. Considera-se importante pontuar que, por mais que a mulher faça uso do método há muitos anos, este fato não basta para que a mesma não possua dúvidas sobre seu funcionamento. <sup>(1,6)</sup>

#### 5. Utilização com fatores de risco

Os critérios de elegibilidade para o uso de ACO podem ser determinados por detalhada avaliação. É considerado como boa prática para mulheres que utilizam ACO a obtenção de histórico médico completo, pessoal e familiar, realizar exame físico, e avaliação do contexto social, bem como realizar solicitação de exames periodicamente para acompanhamento. <sup>(20-22,23)</sup>

Os ACO podem apresentar prejuízos iminentes à saúde e, a longo prazo, podem potencializar a propensão de desenvolvimento de doenças quando associados a fatores de risco.

<sup>(2)</sup> Ressalta-se ainda que a presença de diversos fatores de risco associados constitui um importante critério de elegibilidade que torna inviável o uso de ACO. <sup>(18)</sup>

#### 6. Contraindicações

Nas condições de uso contraindicado dos ACO, encontra-se a Hipertensão Arterial Sistêmica e com o passar dos anos, o risco de desenvolvimento de complicações

cardiovasculares tende a aumentar. Bem como idade maior que 35 anos concomitante ao tabagismo. <sup>(20-22,23)</sup>

Na Diabetes Mellitus, o uso de ACO pode contribuir para o aumento das alterações na coagulação sanguínea, causando complicações como a Trombose Venosa Profunda e doenças cardiovasculares. <sup>(18,20-22,23)</sup>

A enxaqueca apresenta-se como um fator de risco para o uso de ACO sendo uma doença que pode estar associada tanto a fatores genéticos como fatores adquiridos, que devem ser avaliados os riscos e benefícios por portadoras da doença. <sup>(2,18, 22,23)</sup>.

Em mulheres que possuem pré-disposição ou têm tromboembolismo e trombose venosa e arterial, o uso está associado ao aumento do risco de eventos tromboembólicos e trombóticos venosos e arteriais. Como o infarto do miocárdio e Acidente Vascular Encefálico sendo o isquêmico o que mais acomete as usuárias de ACO. <sup>(18,22,23)</sup>

Ainda, o ACO pode estar associado ao aumento do risco de câncer de útero em algumas populações de mulheres. O risco relativo de diagnóstico de câncer de mama é ligeiramente maior em mulheres que utilizam ACO do que nas que nunca utilizaram. <sup>(18,22)</sup>

O uso de ACO na presença de uma contraindicação é um indicador de problemas na qualidade das ações referentes a integralidade das ações em saúde. Mesmo diante do exposto, poucos estudos mostram preocupação em avaliar a presença de contraindicações ao uso do ACO entre mulheres. <sup>(18,23)</sup>

Visto que há mulheres que não podem fazer uso dos ACO, evidencia-se que os métodos naturais e os comportamentais são pouco divulgados e estimulados nas práticas educativas, já que requerem disciplina e um maior conhecimento do corpo. <sup>(1,2)</sup>

## **Educação em saúde e a orientação sobre o uso dos ACO**

### **1. Instrumento de promoção à informação**

A educação em saúde é um instrumento para promover a qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades por meio da articulação de saberes técnicos, científicos e populares. Para se obter êxito, o enfermeiro deve estar capacitado e qualificado para exercer um trabalho educativo que facilite a absorção de informações pelos usuários. <sup>(9)</sup>

Observou-se que, para a informação ter eficácia, é necessário que ela seja adaptada à realidade cultural das mulheres e sua escolaridade. Os índices de contracepção realizados de maneira incorreta estão mais prevalentes na população de mulheres que possuem baixa escolaridade, este fator permaneceu associado à presença de contraindicações e foi apontado como essencial para o conhecimento das mulheres sobre as informações do ACO. <sup>(1,9,18,23)</sup>

## 2. Tecnologias leves

Destaca-se o uso das tecnologias leves, ou seja, tecnologias de relação, de acesso, acolhimento, produção de vínculo, encontros de subjetividades, induzindo a autonomização. Buscando o estabelecimento de uma relação de confiança e vínculo com o paciente utilizando do uso dessas tecnologias para favorecer a assistência. Observou-se que a orientação individual durante as consultas de enfermagem é um dos métodos mais empregados e explana a comunicação como ferramenta indispensável na prática assistencial. <sup>(9,11)</sup>

## 3. Investigação do histórico pessoal da usuária

A investigação do histórico pessoal em busca de fatores de risco, situação socioeconômica e conhecimento acerca do assunto, são fatores imprescindíveis para o atendimento adequado à demanda da usuária. A investigação destes fatores é essencial para que se dimensione o quanto é seguro o uso dos ACO. <sup>(18)</sup>

## **Compromisso ético dos profissionais de enfermagem na assistência em relação ao uso dos ACO.**

### 1. Demandas do serviço que possam interferir na qualidade da assistência

Há de se levar em consideração questões que interferem na produção da integralidade entre o profissional de saúde e o usuário, tais como a falta de adesão ao tratamento por parte dos usuários, demanda de atividades exaustivas, acúmulo de responsabilidades por questões de gestão, gerenciamento e assistenciais e desestímulo. <sup>(9,12,25)</sup> Embora esse panorama demonstre dificuldades vividas no processo de trabalho, deve-se priorizar a atenção qualificada tanto quanto possível como forma de se chegar mais perto do preconizado. <sup>(17)</sup>

## 2. Formação, capacitação e competências do enfermeiro

A competência técnica é identificada pela prática baseada em evidências e busca pela segurança e qualidade do cuidado. Há fatores que interferem na habilidade profissional, como não ter recebido ou buscado formação para desenvolver competências necessárias a determinado tipo de atendimento. Assim, pontua-se a necessidade de capacitações e cursos de especialização visando ao desenvolvimento de competências profissionais. Para além do preparo técnico, a dimensão profissional contempla vínculos e aspectos éticos. <sup>(10,17)</sup>

## 3. O profissional como detentor do conhecimento

Os avanços no conhecimento científico e tecnológico na saúde contribuíram revolucionando a qualidade de vida, entretanto, conferiram aos profissionais de saúde um poder intervencionista. <sup>(14)</sup> A assistência individual e curativista assumiu o papel de protagonista da produção dos serviços de saúde e apesar dos avanços, vê-se ainda uma atenção à saúde limitada a queixa-conduta. <sup>(12)</sup>

O conceito de consentimento implícito, se sustenta na expectativa dos profissionais de que o paciente está à espera de que determinados procedimentos sejam realizados enquanto ele se encontra sob cuidados de saúde. Por essa razão, o ato de consentir limita-se a realizar uma pergunta específica ao paciente e esperar sua permissão, fornecendo uma explicação mínima acerca das ações que serão desenvolvidas, <sup>(15)</sup> bem como a consideração a não objeção do paciente à continuidade dos cuidados como uma forma de consentir.

Um dos motivos para utilizar o consentimento implícito é a tolerância do usuário à falta de informação. A postura conformada leva ao não questionamento sobre os procedimentos e, por não serem questionados, os enfermeiros limitam-se a fornecer algumas informações que julgam adequadas. Tem sido usado para realizar cuidados de rotina, sendo visto como um consenso geral na prática. <sup>(14)</sup>

Aponta-se que os pacientes nem sempre se sentem bem informados no momento de tomar decisões ou perceberam a atitude do profissional como mera formalidade. Uma questão a ser levada em consideração, é a possível omissão de informações sobre os riscos inerentes ao tratamento ou a consideração apenas dos fatos benéficos da terapêutica, essa atitude sustenta-se na ideia de que o usuário poderia recusar submeter-se a elas caso tivesse ciência dos riscos e dos efeitos adversos conhecidos. <sup>(14)</sup>

#### 4. Autonomia

A tomada de decisão é o direito do paciente de decidir e eleger qual a melhor opção, dentre as existentes e possíveis, considerando suas próprias convicções e de acordo com seu próprio projeto de vida, sem que haja interferência de terceiros. Para isso, necessitam receber informações sobre sua condição clínica, as opções terapêuticas disponíveis e os riscos e benefícios das intervenções propostas. <sup>(6,13)</sup>

Deve-se oferecer liberdade de escolha às usuárias, embora nem sempre a mulher deseje fazer uso do método que para o profissional possa parecer mais propício. Desde que não existam riscos à usuária, o enfermeiro deve oferecer o suporte necessário para que esta possa fazer o melhor uso do método, valorizando a autonomia, e este trabalho deve ser contínuo. <sup>(9)</sup>

#### 5. Integralidade

Para que a prática em saúde seja qualificada e pautada pela integralidade, busca-se a organização do trabalho, a qualificação do profissional e, também, a inclusão de instrumentos

como: diálogo, humanização, empatia, vínculo e confiança. Analisar o indivíduo como um ser integral exige profissionalismo e comprometimento. (8,11,13)

Em relação a bioética, na autonomia dos pacientes ainda há barreiras que impossibilitam o estímulo desta se estabelecer na assistência, como a falta de informação sobre os métodos pelas usuárias, a formalidade da consulta e o tecnicismo do profissional. Há falhas na beneficência em que a avaliação adequada do histórico para identificação de fatores de risco, investigação de contraindicações clínicas e o entendimento da usuária sobre os efeitos adversos do método, seja algo necessário e que ocorre rotineiramente do modo que seria preconizado. Em questão a não-maleficência, esta é influenciada por questões que envolvem as extensas demandas do próprio serviço, a falta de competências e conhecimentos do profissional e inadequada avaliação podendo acarretar em negligências na conduta. A justiça é demonstrada através do comprometimento com a integralidade da saúde da mulher em todas as fases do seu ciclo vital de acordo com suas características e necessidades, retrata-se o déficit da assistência, uma vez que esses fatores não são levados em consideração, deixando assim de promover um atendimento que resulte na promoção, prevenção e recuperação do cuidado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A revisão desse estudo contextualiza pontos relevantes de raciocínio, discussão e avaliação de que forma a consulta e conduta do enfermeiro vem sido realizada. A necessidade de avaliação sobre as condutas profissionais que já são bem estabelecidas na prática clínica, como acontece com o uso dos ACO na APS, mas que não necessariamente são desenvolvidas segundo o preconizado, deveria ocorrer de maneira mais ampla e recorrente.

O pensamento crítico, a sensibilidade moral e o compromisso ético do enfermeiro na assistência são fatores que o distinguem e permitem a oportunidade de melhoria e qualidade à APS, favorecendo o profissional, as usuárias e o sistema de saúde. Aponta-se a importância do desenvolvimento contínuo de competências pelo enfermeiro, para refletir e reconhecer uma

possível mecanização da assistência, suas falhas e agir da melhor maneira diante as situações que se apresentarem.

## REFERÊNCIAS

1. Ferrera, APC, Barreto, ACM, Santos, JLD, Couto, LL, & Knupp, VMADO. (2019). (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1354-1360. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239109p1354-1360-2019>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. [acesso em 28 abr 2021] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. [acesso em 28 abr 2021] Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. [acesso em 28 abr 2021] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_direitos\\_sexuais\\_reprodutivos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf)
5. United Nations. Department of Economic and Social Affairs. World contraceptive patterns 2015. New York: UN; 2015. [acesso em 28 abr 2021] Disponível em: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd\\_report\\_2015\\_trends\\_contraceptive\\_use.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_report_2015_trends_contraceptive_use.pdf)
6. Haertel, JC, da Cruz Guedes, A., Casarin, ST, Machado, RA, & Lopes, CV (2020). Saberes e práticas sobre o uso do ACO oral por mulheres em idade fértil/Knowledge and practices on the use of oral hormonal contraceptives by women of childbearing age. *Journal of Nursing and Health*, 10(1). [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.18472>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírío-Libanês de Ensino e Pesquisa – P. 169. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. [acesso em 28 abr 2021] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf)
8. Nasser, MA, Nemes, MIB, Andrade, MC, Prado, RRD, & Castanheira, ERL (2017). Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva. *Revista de Saúde Pública*, 51, 77. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051006711>
9. Rodrigues, ILA, Teixeira, LFS, & Nogueira, LMV (2019). Tecnologia educacional sobre contracepção oral: construção compartilhada com enfermeiros da assistência reprodutiva. *Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)*, 53-58. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.53-58>

10. Metelski, FK, Alves, TF, da Rosa, R., dos Santos, JLG, & Andrade, SR (2020). Dimensões da gestão do cuidado na prática do enfermeiro na atenção primária: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 28. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51457>
11. Zocche, DADA., Vendruscolo, C., Adamy, EK, Ribeiro, KP, & Oliveira, MCB (2017). Percepções de enfermeiros acerca da integralidade da atenção à saúde feminina. *Rev. enferm. UFPE on line*, 4758-4766. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201728>
12. Barros, AR, Coelho, EDAC., Barradas, ACC, Luz, RT, Carvalho, MDFAA., & Sobral, PHAF (2018). Estratégias de mulheres frente à baixa resolutividade na atenção básica à saúde. *Revista Baiana de Enfermagem* 32, [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.18319>
13. Fernandes, LTB, Abreu, SDS, Romão, TDA, Araújo, EMNF, & Costa, MBDS (2016). Atuação do enfermeiro no gerenciamento do programa de assistência integral à saúde da mulher. *Revista Brasileira de Ciência da Saúde*, 20(3), 219-226. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.03.07>
14. Ramos, AA, da Silva Bampi, LN, & Lunardi, VL, (2018). Atuação dos enfermeiros ante aos direitos dos pacientes: tomada de decisão, identidade e autonomia pessoal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 20. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.52105>
15. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health [Internet]*.1987 10(1). [acesso em 26 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
16. Souza, MT; Silva, MD; Carvalho, R. Revisão integrativa. O que é? Como fazer? Einstein (São Paulo). São Paulo, v.8, n.1, p.102-106, 2010. [acesso em 26 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
17. Flores, GT, Landerdahl, MC, & Cortes, LF (2017). Ações de enfermeiras em planejamento reprodutivo na atenção primária à saúde. *Rev. enferm. UFSM*, 1-13. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769225777>
18. Oliveira, IGD, & Santos, LVFD (2016). Verificação de fatores de risco à saúde entre mulheres usuárias de métodos contraceptivos hormonais em Redenção-CE. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <http://repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/576>
19. Selbac, MT, Fernandes, CGC, Marrone, LCP, Vieira, AG, da Silveira, EF, & Morgan-Martins, MI (2018). Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino-climatério à menopausa. *Aletheia*, 51(1 e 2). [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.29327/226091>
20. Biolab Sanus Farmacêutica Ltda. Bula do medicamento Noretinona. [acesso em 30 abr 2021] Disponível em: [https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil\\_bula/NORETINONA.pdf](https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/NORETINONA.pdf)
21. Industria Farmacêutica Melcon do Brasil SA. Bula do medicamento Levonorgestrel. [acesso em 30 abr 2021] Disponível em: [https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil\\_bula/LevonorgestrelMelcon.pdf](https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/LevonorgestrelMelcon.pdf)
22. União Química Farmacêutica Nacional S.A. Bula do medicamento CICLO 21 (levonorgestrel + etililestradiol). [acesso em 30 abr 2021] Disponível em: [https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil\\_bula/CICLO21.pdf](https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/CICLO21.pdf)
23. Corrêa, DAS, Felisbino-Mendes, MS, Mendes, MS, Malta, DC, & Velasquez-Melendez, G. (2017). Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 51, 1. [acesso em 27 abr 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006113>