

CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DE PUÉRPERAS ACERCA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF POSTPARTUM WOMEN ABOUT REPRODUCTIVE PLANNING

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PUÉRPERAS SOBRE PLANIFICACIÓN REPRODUCTIVA

¹Eunice de Fátima Soares da Cunha²Gabriela Silva Esteves de Hollanda³Bruna Rafaela Souza de Oliveira

¹Enfermeira, Mestranda em Enfermagem. Universidade de Pernambuco. Recife, PE. Orcid:

<https://orcid.org/0000-0003-2627-984X>

²Enfermeira, Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE.

Orcid: [https://orcid.org/0000-0002-](https://orcid.org/0000-0002-3612-692X)

[3612-692X](https://orcid.org/0000-0002-3612-692X)

³Enfermeira Obstetra da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Recife, PE. Orcid:

<https://orcid.org/0000-0003-3740-6533>

Autor correspondente**Eunice de Fátima Soares da Cunha**

Endereço completo: Rua Itupiranga, 909, Jardim Prazeres, Jaboatão dos Guararapes – PE Brasil. Fone: +55(81) 987332782. E-mail:

eunice.fatima@upe.br

Submissão: 23-11-2022**Aprovado:** 15-08-2023**RESUMO**

Objetivo: investigar o conhecimento, atitudes e práticas acerca do planejamento reprodutivo no puerpério imediato. **Método:** estudo transversal, descritivo-exploratório, realizado de julho a setembro de 2021, com 235 puérperas em uma maternidade referência para gestação de alto risco, em Recife - Pernambuco. Quanto ao teste estatístico foi aplicado o teste Qui-Quadrado. **Resultados:** quanto ao conhecimento adequado sobre métodos contraceptivos no período puerperal nenhuma variável foi estatisticamente significativa; atitude foi considerada adequada nas mulheres com maior idade, exercendo atividades laborais e com acesso à internet; prática foi adequada nas mulheres com maior idade e múltiparas. **Conclusão:** Quanto ao conhecimento, este não foi significativo em nenhum dos aspectos analisados. Frente a atitude adequada as puérperas entendem a importância e necessidade do uso de contraceptivos já puerpério imediato. Porém, mesmo sabendo da importância da aquisição e utilização de métodos contraceptivos no período puerperal, as mulheres ainda desempenham práticas inadequadas relacionadas à contracepção no puerpério. Portanto, verifica-se a necessidade de melhorias nas orientações no momento da alta em relação às opções de métodos compatíveis com o puerpério. Diante disso, Consta-se a importância dessas informações para elevar o conhecimento e práticas dessas mulheres.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde; Saúde da Mulher; Planejamento Familiar; Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Objective: to investigate knowledge, attitudes and practices regarding reproductive planning in the immediate puerperium. **Method:** cross-sectional, descriptive-exploratory study carried out from July to September 2021, with 235 mothers in a reference maternity for high-risk pregnancies, in Recife- Pernambuco. As for the statistical test, the chi-square test was applied. **Results:** regarding adequate knowledge about contraceptive methods in the puerperal period, no variable was statistically significant; attitude was considered adequate in older women, carrying out work activities and with access to the internet; practice was adequate in older and multiparous women. **Conclusion:** as for knowledge this was not significant in any of the analyzed. Faced with the appropriate attitude, the puerperal women understand the importance and need to use immediate postpartum period. However, even knowing the importance of acquiring and using contraceptive methods in the puerperal period, women still perform inadequate practices related to contraception in the puerperium. Therefore, there is a need for improvements in guidance at the time of discharge in relation to the options for methods compatible with the puerperium. This information is important for elevate the knowledge and practices of these women.

Keywords: Knowledge, Attitudes And Practices In Health; Women'S Health; Family Planning; Postpartum Period.

RESUMEN

Objetivo: investigar conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la planificación reproductiva em el puerpério inmediato. **Método:** estudio transversal, descriptivo-exploratorio, realizado de Julio a Septiembre de 2021, com 235 madres em uma maternidade de referencia para embarazos de alto riesgo, em Recife- Pernambuco. Em cuanto a la prueba estadística se aplico ka prueba de chi-cuadrado, **Resultados:** en cuanto al conocimiento adecuado sobre métodos anticonceptivos el período puerperal, ninguna variable resultó estadísticamente significativa; la actitud se considero adecuada em mujeres maiores, realizando actividades laborales y com acceso a internet; la práctica fue adecuada em mujeres maiores y múltiparas. **Conclusión:** em cuando al conocimiento, este no fue significativo em ninguno de los aspectos analisados. Frente a la actitud adecuada, la puérpera comprende la importancia y necesidad del uso de anticonceptivos em el posparto inmediato. Sin embargo, aún conociendo la importancia de adquirir y utilizar métodos anticonceptivos em el puerpério, las mujeres aún realizan prácticas inadecuadas relacionadas con la anticoncepción em el puerpério. Por tanto existe la necesidad de mejorar la orientación em el relación a las opciones de métodos compatibles com el puerpério. Esta información es importante para elevar los conocimientos y prácticas de estas mujeres.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Práticas en Salud; la Salud de La Mujer; Planificación Familiar; Período Posparto.



INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta atualmente uma diminuição em sua taxa de fecundidade, assim como vários países no mundo ⁽¹⁾. Contudo, cerca de 40% das gestações mundialmente não são planejadas ⁽²⁾. No país, a estimativa de gestações não planejadas ao ano é de 1,8 milhão, o que resulta em cerca de 1,58 milhão de nascimento ⁽³⁾.

Cerca de 69% dessas gestações são de curto prazo e não programadas e estão associadas a resultados perinatais negativos ⁽⁴⁾. No que tange o intervalo entre os partos o ideal é de 24 meses, segundo Organização Mundial de Saúde (OMS). No mundo, o curto espaço entre as gravidezes é um fato comum sendo menores do que é preconizado. Este fato tem relação com os indicadores sociodemográficos da população como idade, renda e circunstância de vulnerabilidade ⁽⁵⁾.

O planejamento reprodutivo é uma ferramenta capaz de melhorar a saúde reprodutiva, auxiliando na diminuição dos resultados perinatais negativos e das altas taxas de morbimortalidade materna e neonatal, além de criar uma rede de suporte social apropriada para mulheres em situação de vulnerabilidade ^(6,7).

O planejamento familiar regido pela Lei n° 9.263, de 12 de janeiro de 1996, e tem como conceito a criação de ações em educação em saúde, onde são ofertados a homens e mulheres formas e métodos de concepção ou anticoncepção, além de fornecer informações e acompanhamento, proporcionando a escolha

orientada dos recursos que melhor atenda à necessidade momentânea do casal ⁽⁷⁾.

Contextualizando sobre o início dos direitos reprodutivos no Brasil, em 1984 foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Nesta conjuntura social, a criação do PAISM constituiu avanços importantes em relação aos direitos reprodutivos das mulheres. Entretanto enfrentou desafios em sua implementação de ordem política, financeira e operacional, o que dificultou a sua concretização de maneira efetiva ^(8,9).

Ainda dentro desse marco histórico dos direitos reprodutivos das mulheres, em 2004 o MS elaborou a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM). Entre suas diretrizes elencou uma abordagem mais efetiva à saúde das mulheres brasileiras, trazendo como princípios norteadores o enfoque no gênero, a integralidade e principalmente a promoção à saúde ⁽¹⁰⁾.

Outro dispositivo que veio para reforçar o cuidado com a saúde das mulheres, principalmente nesse ciclo gravídico-puerperal foi a Rede Cegonha criada em 2011. Tendo como objetivo principal organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil. E como um dos seus componentes está à orientação e oferta de métodos contraceptivos no período puerperal ⁽¹¹⁾.

O início da contracepção no período puerperal depende de vários fatores como: as preferências pessoais da paciente, histórico médico, se essa mulher pretende amamentar durante este período, o acesso aos serviços de

saúde e seu conhecimento em relação aos métodos contraceptivos ⁽¹²⁾.

O puerpério é um período em que o corpo da mulher sofre adaptações físicas e fisiológicas retornando ao seu estado pré-gravídico, iniciado após a dequitação placentária e com término indefinido até que os ciclos menstruais retornem ao fisiológico. Diante disso é necessário estabelecer métodos apropriados e o momento oportuno para o início da contracepção no pós-parto ^(7,12).

Diante do contexto, entende-se que é necessário conhecer essa população, entender suas principais dificuldades relacionadas à contracepção e o período puerperal. Para isso, é importante compreender o conhecimento, atitude e a prática (CAP) das mulheres ainda no pós-parto imediato, como uma forma de compreender o processo de entendimento dessas mulheres relacionado aos métodos contraceptivos utilizados no puerpério.

Identificar o CAP dessas puérperas e os fatores associados a ele norteará os profissionais de saúde e principalmente os enfermeiros a organizarem estratégias educativas para essas mulheres assim auxiliando na promoção da educação em saúde. Diante do exposto, entende-se a necessidade de traçar um diagnóstico de mulheres no pós-parto acerca do planejamento reprodutivo, com base no CAP, de forma a colaborar com a implementação de estratégias que atendam as reais necessidades desse grupo específico. Assim, a presente pesquisa tem como objetivo investigar o conhecimento, atitudes e práticas acerca do planejamento reprodutivo de

mulheres no pós-parto, além de avaliar suas associações com as variáveis sociodemográficas e obstétricas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa, associado a inquérito CAP. A pesquisa foi realizada no Alojamento Conjunto (AC) em uma maternidade pública de referência para gestação de alto risco localizada na cidade do Recife, no estado de Pernambuco, região nordeste do Brasil no período de abril a setembro de 2021.

A população foi calculada com base nas emissões de declarações de nascidos vivos (DNVs) emitidas durante o ano de 2020, totalizando 235 puérperas. A amostra foi calculada considerando um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5% ⁽¹³⁾. Os critérios de inclusão utilizados foram: puérperas com idade igual ou superior a 18 anos, admitidas no alojamento conjunto em pós-parto. Foram excluídas puérperas que possuíam deficiência mental e/ou distúrbios psiquiátricos, alterações auditivas ou do aparelho fonador que impossibilitassem o entendimento e comunicação relacionados ao estudo.

Utilizou-se a técnica de amostragem não probabilística, por conveniência, da forma que puérperas eram convidadas a participar da pesquisa com apresentação dos objetivos, riscos e benefícios do estudo ⁽¹³⁾. Mediante aceite, ocorreu a coleta de dados individual, em uma sala reservada, com duração média de 20 minutos, utilizando a técnica de entrevista

estruturada e o inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) sobre métodos contraceptivos no puerpério.

O instrumento foi construído mediante leitura e embasamento em outros estudos sobre a temática com populações distintas ^(14,15). Ao inquérito CAP foram acrescentadas variáveis relacionadas (idade, renda, estado civil, escolaridade, menarca) e fatores relacionados ao comportamento das puérperas como (idade da primeira gestação, número de filhos). Foi realizado um teste piloto com oito puérperas para adequação do instrumento, essas mulheres não foram incluídas na amostra.

Para a definição dos conceitos utilizados pelo CAP, utilizaram-se os seguintes parâmetros:

O conhecimento foi considerado adequado quando, a puérpera referiu já ter ouvido falar sobre métodos contraceptivos (MAC's), sabia informar que se destinava para a prevenção da gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), citar ao menos três métodos contraceptivos de uso geral fora do período puerperal, três métodos contraceptivos de uso no período pós-parto e ao menos um método contraceptivo que interfere na amamentação; parcialmente adequado, quando referiu que os métodos servem apenas para a prevenção de gravidez ou ISTs, citar um método compatível e um métodos incompatível com o período puerperal, apenas um método contraceptivo, mencionava métodos compatíveis, não saber diferencia-los ou identifica-los; inadequado quando referiu nunca ter ouvido falar de métodos contraceptivos, não saber para que

serviam esses métodos, citar menos de três métodos de uso geral, citar menos de três métodos compatíveis com o período puerperal ou não saber informar e quando referiu não conhecer nenhum método que prejudicasse a amamentação ou métodos compatíveis com a amamentação.

A atitude foi considerada adequada quando, a puérpera indicou a necessidade do uso de métodos contraceptivos no período pós-parto e quando mencionou a importância do uso no período puerperal; inadequada quando referiu não haver necessidade do uso e não ter importância em utilizar esses métodos durante o puerpério.

A prática foi considerada adequada quando, a puérpera referiu uso de métodos contraceptivos em gestações anteriores, quando informou que a gestação atual foi planejada e que estava utilizando algum método contraceptivo antes da gestação atual; inadequada quando referiu não ter utilizado métodos contraceptivos em gestações anteriores, informou que a gestação atual não foi planejada e não estava utilizou nenhum método contraceptivo antes da gestação atual.

O banco de dados foi digitado em dupla entrada no programa EPI INFO, versão 3.5.2 e realizada sua validação. Em seguida, exportado e analisado no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 28.0. Para avaliação do perfil sociodemográfico e obstétrico das puérperas foram calculadas as frequências percentuais das variáveis categóricas e construída as respectivas distribuições de

frequência. Nas variáveis contínuas, foram calculadas as estatísticas: mínimo, máximo, média e desvio-padrão.

Após a classificação do CAP em adequado, parcialmente adequado ou inadequado, calcularam-se as prevalências da adequação em cada domínio avaliado, por meio do Teste Qui-Quadrado para avaliação de proporção. Para avaliar os fatores do perfil sociodemográfico que influenciaram significativamente no conhecimento, atitude e prática adequada das puérperas aplicou-se o Teste Qui-Quadrado para independência.

A pesquisa seguiu às recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) vinculada a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – CAAE nº 42463920.9.0000.8807 e parecer nº 4.640.788. Todas as participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Dentre as características sociodemográficas verificou-se que 17 (7,2%)

das puérperas possuía idade entre 18 a 19 anos, 120 (51,1%) 20 a 29 anos, 86 (36,6%) 30 a 39 anos e 12 (5,1%) acima de 40 anos. Portanto a média de idade correspondeu a $28,47 \pm 6,41$. Quanto à situação conjugal, 199 (84,7%) tinham parceiros e 36 (15,3%) não tinham parcerias fixas, em relação à cor 139 (59,1%) eram de cor parda.

Em relação aos estudos, 211 (89,8%) não possuíam vínculo estudantil, seja esse a nível escolar, graduação ou pós-graduação, assim, 24 (10,2%) ainda desenvolviam atividades acadêmicas ou escolares no período. Acerca da escolaridade, 48 (20,4%) tinham ensino fundamental completo, 88 (37,4%) tinham ensino médio completo e 20 (8,5%) tinha concluído o ensino superior.

Acerca da ocupação 129 (54,9%) não trabalhava, 14 (6,0%) eram estudantes, 41 (17,4%) exerciam alguma atividade formal e 51 (21,7%) tinham emprego informal. Quanto a religião, 94 (40,0%) das participantes eram evangélicas, 82 (34,9%) católicas e três (1,3%) consideraram-se em outras denominações. Em relação ao acesso à internet 220 (93,6%) relataram ter acesso e 15 (6,4%) não tinham acesso (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas das puérperas admitidas no alojamento conjunto em maternidade de referência para gestações de alto risco, Recife, Pernambuco, Brasil, 2021

Fator avaliado	N	%	p-Valor ¹
Idade (anos)			
18-19	17	7,2	
20-29	120	51,1	p<0,001
30-39	86	36,6	

≥ 40	12	5,1	
Mínimo-Máximo		18-45	
Média ± Desvio padrão	28,47 ± 6,41	-	
Situação Conjugal			
Com parceiro	199	84,7	p<0,001
Sem parceiro	36	15,3	
Cor			
Branca	52	22,1	
Amarela	38	16,2	p<0,001
Preta	5	2,1	
Parda	139	59,1	
Indígena	1	0,4	
Estuda			
Sim	24	10,2	p<0,001
Não	211	89,8	
Grau de escolaridade			
Ensino fundamental incompleto	11	4,7	p<0,001
Ensino fundamental completo	48	20,4	
Ensino médio incompleto	35	14,9	
Ensino médio completo	88	37,4	
Ensino técnico	9	3,8	
Graduação incompleta	23	9,8	
Graduação completa	20	8,5	
Pós-graduação	1	4	
Ocupação			
Do lar	129	54,9	
Estudante	14	6,0	p<0,001
Emprego formal	41	17,4	
Emprego informal	51	21,7	
Religião			
Evangélica	94	40,0	
Católica	82	34,9	p<0,001
Outras (Testemunha de Jeová/ Kardecista)	3	1,3	
Acesso à internet			
Sim	220	93,6	p<0,001
Não	15	6,4	

Fonte: Dados dos formulários da pesquisa.

Em relação às variáveis obstétricas, verificou-se que 189 (80,4%) tinham engravidado de uma a três vezes, 43 (18,3%) tinham de quatro a seis gestações e três (1,3%) um total de sete a dez gravidezes, com uma média de $2,40 \pm 1,50$ gestações. Quanto ao número de filhos vivos, 202 (86,0%)

apresentavam de um a três filhos, 32 (13,6%) tinham de quatro a seis filhos vivos e um (0,4%) tinha de sete a dez filhos vivos, com uma média de $2,13 \pm 1,26$ filhos vivos. Sobre o parto cesáreo, 144 (61,3%) já foram submetidas à cesariana e 91 (38,7%) nunca realizaram o procedimento (Tabela 2).

Tabela 2 - Perfil obstétrico das puérperas admitidas no alojamento conjunto em maternidade de referência para gestações de alto risco, Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

Fator avaliado	N	%	p-Valor ¹
Nº de gestações			
1-3	189	80,4	p<0,001
4-6	43	18,3	
7-10	3	1,3	
Mínimo-Máximo	1-10		
Média ± Desvio padrão	2,40±1,50		
Nº de filhos vivos			
1-3	202	86,0	p<0,001
4-6	32	13,6	
7-10	1	0,4	
Mínimo-Máximo	1-7		
Média ± Desvio padrão	2,13±1,26		
Parto cesáreo			
Sim	144	61,3	p<0,001
Não	91	38,7	

Fonte: Dados dos formulários da pesquisa.

Na avaliação da adequação do CAP das puérperas acerca do planejamento reprodutivo, evidencia-se que 66 (28,1%) das puérperas apresentaram conhecimento adequado, 222

(94,5%) apresentaram atitudes adequadas, 88 (37,1%) apresentaram práticas consideradas adequadas, sendo estatisticamente significante (Tabela 3).

Tabela 3 - Avaliação da adequação do conhecimento, atitude e prática das puérperas acerca do planejamento reprodutivo. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

Avaliação dos Domínios	Domínio avaliado		
	Conhecimento	Atitude	Prática
Adequado	66(28,1%)	222(94,5%)	88(37,1%)
Inadequado	168(71,9%)	13(5,5%)	149(62,9%)
Valor de p ¹	p< 0,001	p<0,001	p<0,001

Fonte: Dados dos formulários da pesquisa.

Em relação ao conhecimento, 234 (99,6%) já ouviram falar de métodos contraceptivos, 164 (69,8%) sabiam que os métodos serviam para prevenção de ISTs e gravidez, 30 (12,8%) tinham conhecimento de quais métodos poderiam ser utilizados do puerpério e 27 (11,5%) sabiam informar quais métodos

interferiam na amamentação. Quanto aos meios relatados para ouvir falar sobre MAC's, 221 (94,0%) ouviram falar por meio de folhetos, 148 (63,0%) em palestras e 86 (36,6%) em unidades básicas de saúde.

No que se refere à atitude, 227 (96,6%) informavam a importância de usar MAC no pós-

parto, 222 (94,5%) citavam a necessidade de usar MAC durante o período puerperal, evitando assim uma nova gestação. Com relação a prática, 107 (69,0%) utilizaram métodos contraceptivos em gestações anteriores. Na gestação atual, 158 (67,2%) informaram que a gestação não foi planejada. Os MAC's mais utilizados pelas puérperas no período puerperal anterior foram: o comportamental 230 (97,9%), barreira 213 (90,6%) e 141 (60,0%) hormonal e 85 (81,0%) relataram falha no método utilizado.

Os motivos citados de não utilizarem MAC's antes da gestação atual foram: problemas ginecológicos por acreditarem que não ficariam grávidas, o parceiro não manifestar desejo de

utilizar MAC's, a puérpera não almejar o uso, não estavam mantendo relações sexuais com frequência ou não tinha condições financeiras para a aquisição do método.

Na associação do conhecimento, atitude e prática acerca do planejamento reprodutivo segundo o perfil sociodemográfico, o conhecimento não foi estatisticamente significativo com nenhuma variável analisada, a atitude foi observada maior importância na idade, ocupação e acesso à internet. Quanto à prática está sofreu certa influência da idade, número de gestações e número de filhos vivos (Tabela 4).

Tabela 4 - Adequação do conhecimento, atitude e prática das puérperas acerca do planejamento reprodutivo, segundo o perfil sociodemográfico, Recife, Pernambuco, Brasil, 2021

Fator avaliado	Domínio avaliado					
	Conhecimento		Atitude		Prática	
	Adequado	p-valor	Adequado	p-valor	Adequado	p-valor
Idade						
18-19	4(23,5%)		14(82,4%)		2(11,8%)	
20-29	37(30,8%)	p<0,688*	117(97,5%)	p<0,033*	38(31,7%)	p<0,006*
30-39	23(26,7%)		79(91,9%)		41(47,7%)	
≥ 40	2(16,7%)		12(100,0%)		7(58,3%)	
Situação Conjugal						
Com parceiro	57(28,6%)	p<0,654*	118(94,5%)	p<0,995*	78(39,2%)	p<0,193*
Sem parceiro	9(25,0%)		34(94,4%)		10(27,8%)	
Ocupação						
Do lar	33(25,6%)	p<0,486*	120(93,0%)	p<0,012*	51(39,5%)	p<0,193*
Estudante	5(35,7%)		11(78,6%)		2(14,3%)	
Emprego formal	15(36,6%)		41(100,0%)		13(31,7%)	
Emprego informal	13(25,5%)		50(98,0%)		22(43,1%)	
Religião						
Evangélica	29(30,9%)	p<0,493*	90(95,7%)	p<0,789*	31(33,0%)	p<0,190*
Católica	23(28,0%)		77(93,9%)		38(46,3%)	
Outras	0(0,0%)		3(100,0%)		1(33,3%)	
Acesso à internet						
Sim	64(29,1%)	p<0,189*	210(95,5%)	p<0,011*	82(37,3%)	p<0,833*
Não	2(13,3%)		12(80,0%)		6(40,0%)	
Nº de gestações						
1-3	51(27,0%)	p<0,748*	181(95,8%)	p<0,146*	55(29,1%)	p<0,001*

4-6	14(32,6%)		38(88,4%)		31(72,1%)	
7-10	1(33,3%)		3(100,0%)		2(66,7%)	
Nº de filhos vivos						
1-3	54(26,7%)		192(95,0%)		64(31,7%)	
4-6	12(37,5%)	p<0,372*	29(90,6%)	p<0,579*	23(71,9%)	p<0,001*
7-10	0(0,0%)		1(100,0%)		1(100,0%)	

Fonte: Dados dos formulários da pesquisa.

*: Teste qui-quadrado

DISCUSSÃO

A maioria das puérperas são jovens adultas, com parceiro fixo, não trabalham, são evangélicas, de cor parda, múltipara e tem acesso à internet. Em uma coorte realizada no sul do país, no ano de 2020, a média de idade das puérperas era de 20 a 34 anos, com companheiro e a maioria sem ocupação remunerada ⁽¹⁶⁾. Outro estudo, realizado no sudeste brasileiro no ano 2016, mostra que as puérperas tinham uma média de idade 20 a 29 anos, casada ou em uma união estável e não desempenhavam nenhuma atividade remunerada ⁽¹⁷⁾.

O perfil encontrado nessa pesquisa corrobora com os dados encontrados na literatura e evidencia a população jovem como a que mais engravida no Brasil. A raça/cor está relacionada ao contexto socioeconômico onde se encontra inserida boa parte da população de baixa renda. A interrupção dos estudos reflete em vários processos que se insere na vida da mulher após a descoberta da gestação, pois associado ao cuidar do filho, dificulta a qualificação profissional e a inserção no mercado de trabalho. Portanto, o recurso da tecnologia como a internet passa a ser essencial na vida dessas mulheres ^(18,19).

Quanto ao histórico obstétrico, a falta do planejamento reprodutivo é confirmada na

presente pesquisa e em outros estudos pela presença da multiparidade. Essa evidência acende as discussões sobre a exposição dos riscos aos quais as mulheres e os conceptos são expostos, como a depressão pós-parto, parto prematuro, baixo peso ao nascer e a exposição da mulher ao parto operatório ^(4,20).

No que concerne à adequação das participantes no CAP do planejamento reprodutivo no puerpério, nesta pesquisa verificou-se que 28,1%, 94,5% e 37,1% das puérperas tinham conhecimento, atitudes e práticas adequadas, respectivamente. As participantes apresentam um percentual de atitude alto, entretanto, as porcentagens de conhecimento e práticas adequadas frente ao planejamento reprodutivo representam baixo índice. Em um CAP realizado na Etiópia em 2017, com mulheres em idade fértil, mostrou resultados de 42,3%, 58,8%, 50,4%, tinham conhecimento, atitudes e práticas adequadas, respectivamente, o que para aquela população também foi considerada um índice relativamente baixo em relação à utilização dos MACs ⁽²¹⁾.

Em outro estudo realizado no estado de São Paulo, em 2017, baseado no Inquérito CAP sobre Dispositivo Intrauterino (DIU), afirmou que o nível de conhecimento das mulheres sobre

o DIU foi considerado baixo, quanto à atitude menos da metade das participantes referiram desejo de utilizá-lo no futuro e que, portanto, não o praticavam como método de contracepção. Destarte, conclui-se que a falta de conhecimento sobre o método pode determinar uma prática inadequada ⁽²²⁾.

Na avaliação do conhecimento sobre os métodos contraceptivos utilizados no período puerperal, apenas 12,8% sabiam informar quais métodos poderiam ser utilizados no puerpério. Esse é um aspecto importante a ser observado, que corrobora com outras pesquisas sobre a temática, que mulheres possuem um conhecimento limitado e inadequado sobre os métodos contraceptivos, o uso sem orientação adequada ou conhecimento pode afetar a eficácia do método ⁽²³⁾.

Em relação à atitude as puérperas mostraram se importar com a necessidade de iniciar um MAC no puerpério. Estudos destacam que essa atitude tem relação com a paridade da mulher. As múltíparas formam um grupo de mulheres, em maior proporção que não realizou planejamento reprodutivo ⁽²⁴⁾, conforme encontrado na presente pesquisa em que a maioria das puérperas eram múltíparas.

Quando avaliadas a respeito das práticas obtiveram-se resultados preocupantes, pois 67,2% das puérperas não haviam planejados a gestação atual. Pesquisas trazem como evidência a descontinuidade do uso do método associado à falta de informação sobre como usar, que podem estar seguramente associados e contribuindo para esse desfecho ⁽²⁵⁾.

Em relação à atitude adequada entre os aspectos sociodemográficos e o CAP, as variáveis significativas foram: a idade, a ocupação e o acesso à internet. A idade mostrou-se uma variável importante na avaliação da atitude positiva frente ao uso de MACs, mulheres mais velhas que nesse caso tem a intenção de limitar sua fecundidade, tem uma melhor atitude quando comparada a população jovem. Estudos apontam que o início da vida sexual cada vez mais precoce o que contribuiu para um planejamento reprodutivo inadequado ^(15,26).

Quanto à ocupação, entende-se que a mulher com condições socioeconômicas favoráveis tenha uma compreensão maior sobre os MACs, facilitando uma possível prática futura ^(18 20,27). O acesso à internet foi uma variável significativamente positiva para atitude adequada em relação ao uso de MACs no puerpério. No que tange esse achado, isso só reforça a ideia de que mulheres buscam informações acerca de métodos com parceiros, familiares, amigos, inclusive através de meios digitais ⁽²⁷⁾. Entretanto, estudos sugerem que a melhor forma para adquirir informações adequadas sobre os MACs seria por meio de profissionais de saúde com expertise na temática.

Em relação à prática adequada associada ao perfil sociodemográfico e o CAP, as variáveis mais significativas foram: idade, número de gestações e números de filhos vivos. Pesquisas mostram que mulheres com idade maior ou igual há 30 anos dispõem de uma melhor prática em comparação menores de 18 anos. Isso pode ser

reflexo da consciência e da experiência que se adquire com a idade mais avançada, melhorando além da atitude, a prática frente o planejamento reprodutivo ^(18,27).

Outro forte indicador para uma prática adequada é o histórico reprodutivo desta mulher, quanto menor é a quantidade de filhos mais reduzida é a demanda pelo planejamento reprodutivo. Mulheres com maior número de filhos tem uma maior disposição a procurar uma forma de limitar sua fecundidade, por já ter atingindo a prole desejada. Aquelas puérperas que apresentaram um número de filhos maior ou igual a três, sobretudo com uma idade mais avançada, já demanda por meios de contracepção definitivos para regulação da fecundidade ^(22,27).

Ao considerar os resultados da pesquisa, observa-se que o conhecimento e as práticas das mulheres ainda não são adequados especificamente no período puerperal. Tal fato deve ser levado em consideração, pois proporcionar a escolha informada e adequada é um direito reprodutivo garantido por lei.

CONCLUSÕES

Na análise do CAP, o conhecimento foi considerado inadequado devido ao baixo percentual de puérperas que souberam citar pelo menos três MACs compatíveis com o período puerperal e qual MAC interferia na produção láctea; a atitude foi adequada, marcada pelo elevado percentual de puérperas que relataram a importância e a necessidade de utilizarem MACs no período puerperal. A prática inadequada foi relacionada ao alto percentual de mulheres que

não planejaram suas gestações.

Quanto à associação do CAP com as variáveis sociodemográficas, o conhecimento não demonstrou significância estatística, a atitude verificou-se que as mulheres com trabalho e com acesso a internet tem uma melhor adequação frente ao uso de MAC's no puerpério. Em relação a práticas, mulheres mais maduras e com prole estabelecidas tem melhores são mais aderentes aos MAC's no período puerperal.

Dessa forma, a orientação no momento da alta hospitalar acerca das opções de métodos ideais e compatíveis com o período puerperal é fundamental, mesmo sendo um local onde normalmente a mulher permaneça por apenas 48 horas, é essencial a abordagem dessas puérperas ainda no serviço de alta complexidade não deixando apenas ao encargo da atenção primária resolver esta demanda. Assim, observa-se ainda a importância da capacitação dos profissionais de saúde e a ações como medidas necessárias de educação em saúde em torno desta temática.

Dentre as limitações do estudo, têm-se o fato da pesquisa não ter sido ampliada para o público adolescente, a fim de analisar, também, o comportamento desse público frente ao planejamento reprodutivo, utilizando o Inquérito CAP. A realização de atividades educativas relacionadas aos métodos contraceptivos compatíveis com o período puerperal, considerando o CAP de mulheres evidenciadas no presente estudo. Tais ações devem ser implementadas no contexto hospitalar, principalmente, no Alojamento Conjunto,

melhorando o planejamento reprodutivo no período puerperal.

REFERÊNCIAS

1. Trindade ER, Siqueira BB, Paula FT, Mendes FSM. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Rev Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Ago 26]; 26(suppl 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>.
2. Glasier A, Bhattacharya S, Evers H, Danielsson GK, Hardman S. Contraception after pregnancy. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Ago 26]; 98(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aogs.13627>.
3. Machado BR, Monteiro UMI, Magalhães J, Guazzelli FAC, Brito BM, et al. Contracepção reversível de longa ação. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO [Internet]. 2016 [acesso 2022 Ago 26]; 3(1). Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03CONTRACEPCAO_REVERSIVELE_LONGA_ACAO.pdf.
4. Brunson MR, Klein AD, Olsen HC, Weir FL, Roberts AT. Postpartum contraception: initiation and effectiveness in a large universal healthcare system. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Ago 26]; 217(55) Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.02.036>.
5. Sridhar A, Salcedo J. Optimizing maternal and neonatal outcomes with postpartum contraception: impact on breastfeeding and birth spacing. *Maternal Health, Neonatol Perinatol* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Ago 26]; 3(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40748-016-0040-y>.
6. Brasil. Lei nº 9263 de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências [Internet]. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 15 jan 1996. [acesso 2022 Ago 26]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm.
7. Mozzaquatro CO, Arpini DM. Planejamento familiar e papéis parentais: O tradicional, a mudança e os novos desafios. *Rev Psicol: Ciência e Profissão*. [Internet]. 2017 [acesso 2022 Ago 26]; 37(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001242016>.
8. Barros OS, Aquino EC, Souza MR. Mortalidade fetal e os desafios para a atenção à saúde da mulher no Brasil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Ago 26]; 53(12). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000714>
9. Dias IHP, Silva RM, Leite CRPE, Freitas SP, et al. Assistência de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família quanto à sexualidade feminina. *Rev Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Ago 12]; 18(1). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i1.37811>.
10. Ferreira VC, Silva MRF, Montovani EH, Colares LG, et al. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. *Rev bras educ med* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Ago 22]; 44. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200402>
11. Viellas EF, Franco Netto TL, Gama SGN, Baldisserotto ML, et al. Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna avançada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Ago 22]; 26(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.12492020>
12. Justino GBS, Stofel SN, Gervásio GM, Teixeira CM, Salim RN. Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Rev Interface comunicação saúde educação* [Internet]. 2021

[acesso 2021 Nov 21]; 25(11) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200711>.

13. Arango HG. Bioestatística: teórica e computacional: com banco de dados reais em disco. 3 ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

14. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. Rev Saúde Pública [Internet]. 2004 [acesso 2021 Nov 21];38(4). disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/gTzsYCmmjhrMZ_YkcrZSn6Gd/?format=pdf&lang=pt

15. Melo EMF, Linhares FMP, Silva TM, Pontes CM, Sandro AHS, Oliveira SC. Câncer cervicouterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. Rev Bras Enferm [Internet] 2019 [acesso 2021 Nov 21];72(suppl 3). disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dq5LbpXP9M9ZSFmVcsVhsZM/?format=pdf&lang=pt>

16. Canário MASS, Gonçalves FM, Teixeira BME, Silva QAFA, et al. Planejamento reprodutivo e a vulnerabilidade após o parto: uma coorte do sul do Brasil. Rev Enferm UFSM. [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 21]; 10(87). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769240659>.

17. Alves MO, Parreira MDB, Dias AF, Mendes CL, Elias CT, Riul SS. Uso de métodos contraceptivos e fatores relacionados ao planejamento da gravidez entre puérperas. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2016 [acesso 2021 Nov 21]; 6(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769221249>.

18. Carvalho AA. Demanda por contracepção no Brasil em 2006: contribuição para a implementação das preferências de fecundidade. Rev Ciência saúde coletiva [Internet]. 2019 [acesso 2021 Nov 21]; 24(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.27252017>.

19. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo

e da saúde da criança. Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento – Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [acesso 2021 Nov 21]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf

20. Darsie C, Rocha FC, Silva CV, Koetz MPA, Gama A, Dias S. Saúde sexual e reprodutiva e planejamento familiar no contexto de imigrantes Brasileiras e Africanas que vivem em Portugal. Rev Políticas Públicas [Internet]. 2014 [acesso 2021 Nov 21]; 13(2). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/567/301>.

21. Santos, LP et al. Conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em relação ao aleitamento materno. Adolesc. Saude [Internet]. 2016 [acesso 2021 Nov 21]; 13(1). Disponível em <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/20067>.

22. Kasa AS, Tarekegn M, Embieale N. Knowledge, attitude and practice towards Family planning among reproductive age women in a resource limited settings of Northwest Ethiopia. BMC Res Notes [Internet]. 2018 [acesso 2021 Nov 21]; 11(577). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3689-7>.

23. Araújo KS. Conhecimento, Atitudes e Práticas de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo Sobre dispositivo intrauterino [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2017.

24. Lara MO, Lima RCR, Santos VAL, Rocha FA, Rocha ME, Ribeiro CG. Aspectos sociodemográficos, história sexual reprodutiva e conhecimento contraceptivo de puérperas adolescentes e adultas. Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro [Internet]. 2018 [acesso 2021 Nov 21]; 8(2835). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2845>.

25. Pedro CB, Casacio MDG, Ferreira HZA, Ferrari PAR, Silva MMR. Fatores relacionados ao planejamento familiar em região de fronteira. Rev Esc Anna Nery [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 21]; 25(3) Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0180>.

26. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança – Relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. [acesso 2021 Nov 21]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/img/relatorio_final_pnds2006.pdf.

27. Mihretie GN, Simegn A, Dereje A, Gebrehana H, Getie A, Genet B, et al. Postpartum modern contraceptive utilization and associated factors among women who gave birth in the last months in addis zemen, South Gondar, Ethiopia: Community-based cross-sectional study. *Inter J Women's Health* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 21]; 12(3).

Disponível em: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S282733>

Contribuições dos autores

A autora **Eunice de Fátima Soares da Cunha** contribuiu na concepção e no planejamento do estudo, na análise e interpretação dos dados, na redação e aprovação final da versão publicada. **Gabriela Silva Esteves de Hollanda** e **Bruna Rafaela Souza de Oliveira** na redação e aprovação final da versão publicada.

Fomento e Agradecimento: Não houve instituições de fomento.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>