

Atuação do enfermeiro nos programas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, planejamento natural da família e aborto

Fátima Nascimento Azevedo dos Reis

RESUMO: O estudo tem por objetivo mostrar a importância do trabalho na comunidade pelo Enfermeiro, para orientação de DST, Planejamento Natural da Família e aborto. Evidenciar a participação do Enfermeiro na divulgação do Método Billings em uma comunidade. A metodologia utilizada foi análise descritiva de dados colhidos no ambulatório do HUCFF-UFRJ e no curso de noivos da Arquidiocese do Rio de Janeiro. Os resultados mostram que no ambulatório onde não há atuação efetiva do Enfermeiro as mulheres preferem o uso do DIU, pílula e esterilização. Na comunidade onde há atuação efetiva do Enfermeiro existe aceitação significativa pelo método Billings. Conclui-se que a atuação do Enfermeiro influencia na redução do uso de dispositivos, contraceptivos e substâncias químicas, em prol dos métodos naturais. Mostrando assim a credibilidade e a valorização das orientações ministradas pelo Enfermeiro.

INTRODUÇÃO

A assistência ao crescimento demográfico e a qualidade de vida da população mundial torna-se preocupação das diversas organizações que visam ao bem estar do ser humano.

O tema central desta pesquisa procura focalizar de que maneira a comunidade percebe e valoriza a presença do Enfermeiro na orientação sobre: doenças sexualmente trans-

missíveis (DST), planejamento familiar e aborto. Ao longo da história as mulheres têm buscado controlar e dirigir sua fertilidade, muitos métodos primitivos têm sido utilizados, tentam proteger-se das DSTs, muitas das quais poderiam ser evitadas com boa orientação e que muitas vezes deixam seqüelas irreversíveis inclusive a esterilidade, comprometimento orgânico sistêmico e são transmitidas aos filhos causando sérios da-

nos durante o período gestacional e primeira infância. Neste século grandes investimentos foram efetuados na profilaxia e tratamento de tais doenças, assim como no desenvolvimento e aprimoramento dos métodos anticoncepcionais e o aumento da viabilidade dos prematuros. Muitos métodos de anticoncepção tais como a pílula, outros estrogênios associados, codons, diafragmas, diu, espermicidas foram muito valorizados nesta década, porém tem suas desvantagens. A esterilização está sendo praticada em muitos lugares, mas muitos casais não a consideram um modo aceitável para controlar a fertilidade. Eles vêem um vácuo que não tem sido preenchido pelos métodos naturais tais como o Rítmico (Tabela Ogino Knauss) e a Temperatura, métodos que tem gerado desconfiança e são grandemente restritivos. A descoberta do Método Billings (muco cervical) é aceito mundialmente. O seu uso é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) após pesquisas de 27 anos em diversos países com os mais variados tipos de população, indicando eficácia de cerca de 98,2%. O muco cervical é de considerável importância no processo de fertilização, por suas características físico-químicas, avaliando-se a cor, quantidade e filância. O reconhecimento da importância do muco como um indicador de fertilidade é um descobrimento de notável significado, os fatos científicos são amplamente comprovados. O uso com êxito do método pede que os casais atuem de acordo com os sinais de fertilidade ou infertilida-

de do muco. O método também serve para indicar o estado de saúde ginecológica através de sua observação, tudo isso sem interferir com a natureza feminina e masculina.

Após observar a positiva demonstração de aceitação por diversos casais (aproximadamente 350 casais) durante vários cursos de noivos, por um período de cinco anos ensinando o Método da Ovulação Billings e prestando orientações à saúde. A autora percebeu o quanto é importante tais orientações a serem repassadas à comunidade, a qual deposita no profissional de saúde confiança e passa a valorizá-lo de forma mais sublime. Enfim, os casais passam a dispor de uma variada gama de informações esclarecidas pelo Enfermeiro, pois com o planejamento natural da família seguro, se evita a pior das injustiças humanas que é o aborto, e suas consequências físicas e psíquicas à saúde da mulher, pois é a morte silenciosa e dolorosa do fruto da concepção humana, que inocentemente veio se alojar no seio uterino buscando calor, aconchego e amor.

OBJETIVOS DO ESTUDO

1. Mostrar a importância do trabalho na comunidade pelo Enfermeiro para a orientação de DST, planejamento natural da família e prevenção do aborto.

2. Evidenciar a participação do Enfermeiro na divulgação do Método da Ovulação Billings, utilizado no planejamento natural da família em uma comunidade.

REVISAO DE LITERATURA

SESI (1991) afirma que “doença sexualmente transmissível (DST) é aquela que se pega pela relação sexual (tanto genital, oral ou anal) com alguém que já esteja doente”. (Orientações do autor em Anexo I, pág. 17).

CENPLAFAM (1992) apresenta o texto constitucional da Constituição do Estado de São Paulo, promulgada em Outubro de 1989, que prevê em seu artigo 223, inciso X:

Artigo 223 - “Compete ao Sistema Único de Saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

X - a garantia do direito à auto-regulação da fertilidade como livre decisão do homem, da mulher ou do casal, tanto para exercer a procriação como para evitá-la, provendo por meios educacionais, científicos e assistenciais para assegurá-lo, vedada qualquer forma coercitiva ou de indução por parte de instituições públicas ou privadas”.

SANTAMARIA (1981) diz que “A Igreja católica possui uma visão integral do homem. O Concílio Vaticano II e a III Conferência Geral do Episcopado Latino-americano (Puebla) e os Sumos Pontífices reconhecem haver situações nas quais um casal não pode aumentar o número de filhos. Assim sendo, a Igreja reconhece a necessidade do planejamento familiar. A decisão do casal, no entanto, deve ser livre, pessoal e fundamentada, em conformidade com a lei divina e os ensinamentos

da Igreja. O controle da natalidade não deve ser de modo algum imposto por qualquer autoridade. O casal deve optar por um método de planejamento familiar que respeite a vida e dignidade humanas e não acarrete prejuízos à pessoa. Dessa maneira, deve escolher um método que se baseie na própria natureza e não frustre as relações sexuais. Não há virtude em ter mais filhos do que a família possa sustentar. Aparentemente, as pessoas não entendem que Deus não manda filhos, mas que eles, os pais, procriam os filhos. Há que informar estes casais que Deus manda filhos como manda milho; aos que semeiam e cultivam milho, lhes manda milho; e aos que semeiam e cultivam filhos, Deus manda filhos. A Igreja é acusada muitas vezes de querer que crianças pobres venham ao mundo, ou que as mulheres arrisquem sua vida, ou que casais tenham muitos filhos. Estes, que atacam a Igreja simplesmente não entendem os ensinamentos. A paternidade responsável e o amor requerem muitas vezes que o casal limite sua fecundidade. Nestes casos, não somente o casal poderia planificar sua família, mas teria todo direito para limitar o número de filhos.

A saúde dos filhos que já tem ou que ainda podem vir, a saúde da mãe ou do pai. Poderia ser por razões econômicas, problemas da educação dos filhos ou alimentação ou habitação, razões de saúde mental, ou do bem-estar comum. Visto que a decisão deve ser tomada com amor, considerando o bem-estar dos côn-

juges e de toda a família, o motivo pode não somente justificar, mas obrigar também. Hoje em dia, o conflito entre o mundo e a Igreja não é tanto sobre o motivo pelo qual um casal quer planejar sua família, mas sim sobre o meio ou método utilizados. As diferenças de opiniões giram em grande parte em torno do assunto dos métodos. O aborto que se chama *provocado*. Este, sim, é homicídio, e o pior dos homicídios, por ser a morte de uma criança incapaz de se defender. Se a maior obra da criação de Deus foi a criação do homem, então a obra mais nobre do homem com seu corpo é a procriação. E se a procriação é a obra mais nobre, o aborto provocado tem que ser o crime maior. A exterminação de uma vida, depois de nascer ou no momento de nascer ou no sexto mês, sempre é a morte de uma pessoa. Um “mini-aborto” soa menos ofensivo, mas é uma ofensa igual em gravidade a um maxi-homicídio. Porém, há outras alternativas que essa gente ou não conhece ou não quer considerar. *São os métodos, muito efetivos, que não causam dano nenhum e não dão dinheiro a ninguém: os métodos naturais*. A mulher que usa o DIU ovula regularmente, a prova é a menstruação. Também o DIU posto, de nenhuma maneira interfere no transporte dos espermatozoides. O muco cervical supera qualquer infecção ou os fitos ou a presença do DIU, permitindo a passagem dos espermatozoides. Seu efeito é provocar uma condição no endométrio tal que o óvulo fecundado ao chegar ao útero não encontre as condições para se

implantar. Esse efeito é unicamente abortivo.

Publicações da IPPF (a Fundação Internacional da Paternidade Planejada) testemunham que a mulher com o DIU posto pode encontrar o hormônio HCG (gonadotropina coriônica humana) presente no seu sangue ou na urina até oito vezes ao ano; outros autores dizem cinco vezes ao ano. O interessante é que a presença do HCG procede do embrião ou pelo menos da placenta, sempre é sinal duma gravidez. Se a mulher com o DIU tiver esse hormônio várias vezes ao ano, está confirmado o efeito abortivo do DIU. As vezes a criança nasce apesar da presença do DIU.

A Igreja teria que estar de acordo com o planejamento familiar, visto que Deus mesmo, aparentemente, está muito de acordo. O ser humano tem relações sexuais durante o tempo fértil, como os animais, para procriar, e durante o tempo infértil não para se satisfazer, senão para fortalecer o amor.

Relações sexuais sempre são para os filhos. São ou para procriar os filhos ou para procriar um ambiente de amor onde os filhos possam viver melhor. Quanto mais problemas tem uma família, mais necessidade poderia ter de relações sexuais. O fato de que Deus criou o homem diferente dos demais animais, nos convence de que Deus pensou no planejamento familiar desde a criação do homem. O ser humano é o único, com sua inteligência, capaz de reco-

nhecer e entender seus tempos de fertilidade e de infertilidade.

A Igreja diz não ao aborto, à esterilização e aos anticoncepcionais. Ao mesmo tempo diz sim ao planejamento familiar.

Nos anos cinquenta, padre Catarinich solicitou a ajuda de um jovem casal de médicos, os Drs. John e Evelyn Billings. Que descobriram que o fluxo cervical, que todas as mulheres possuem em cada ciclo fértil, é uma condição indispensável para a fecundação. Isso foi o princípio do "método da ovulação".

O MÉTODO DA OVULAÇÃO: COMPARAÇÃO ENTRE A MULHER E A MÃE-TERRA

Quando o camponês, desejoso de uma colheita, vê que a chuva está caindo e que a terra está molhada, ele sabe que já é tempo de semear para a próxima colheita nascer. Quando as chuvas terminarem, ele sabe também que, apesar de a terra parecer seca na superfície, nos primeiros dias depois de terminar a época chuvosa, ainda existe umidade suficiente em baixo, dentro da terra, para que a semente possa nascer. Nas semanas que seguem, quando o terreno já está muito seco, de nada serve semear se estiver procurando uma colheita. Ele sabe que a semente morrerá por não ter umidade. A mãe mulher, igualmente, em cada ciclo tem seus tempos de fertilidade e de infertilidade. Como na mãe terra também na mãe mulher, o tempo de fertilidade depende da presença de

umidade no seu corpo. Por isso a mulher sabe que, se seu marido semear a semente do homem no corpo dela quando houver esta umidade especial, essa semente também pode nascer. Ademais, como na mãe terra há um breve tempo depois das chuvas em que a terra está seca em cima mas úmida em baixo e, assim, ainda é tempo fértil, também na mãe mulher, depois de desaparecer o sinal externo, e a sensação da umidade, no seu corpo, tem um tempo de dois dias quando ainda tem umidade dentro do seu corpo; assim ainda está no seu tempo de fertilidade. Nos tempos longos quando a mulher não sente esta umidade especial no seu corpo, ela sabe que está no seu tempo de infertilidade. Ao semear a semente do marido no corpo dela, neste tempo, a semente não nascerá por falta da umidade. A menstruação não é o princípio do ciclo, senão o fim. Indica que neste ciclo a mulher não ficou grávida e que seu corpo está tirando o ninho que tinha preparado para um possível óvulo fecundado. O conceito deste método é fácil de entender, e a fórmula para recordá-lo é igualmente fácil: *o tempo fértil é o tempo do fluxo mucoso mais dois dias*. A pessoa mais simples não terá nenhum problema para recordar esta fórmula. Podem-se aprender mais regras e instruções para diminuir um pouco os dias de abstinência. A OMS (Organização Mundial de Saúde) tem observado que, usando o método da ovulação segundo as indicações, o método tem uma eficácia de 98,2%.

ESTUDOS DA OMS SOBRE A EFICÁCIA DO MÉTODO DA OVULAÇÃO

O estudo foi multinacional, incluindo cinco países. Os lugares escolhidos foram centros associados como universidades de Manila nas Ilhas Filipinas, Bangarole na Índia, Dublin na Irlanda, e Auchland na Nova Zelândia e El Salvador. Participantes levaram seu controle durante treze ciclos. Educaram quase mil mulheres em cinco países, o resultado foi uma eficácia igual ou superior a qualquer método artificial. O método de Billings teve uma eficácia de 98,2%. Esta eficácia está a par também com a dos métodos cirúrgicos. A importância desta pesquisa não deve ser minimizada. Não foi um estudo patrocinado pela Igreja, nem por uns que queriam vender algum produto. Não foi um estudo pequeno ou limitado. Foi multinacional, multicultural, e com mais de dois mil fatores programados nos detalhes. Foi coordenado pela OMS desde sua sede em Genebra, Suíça, e durou mais de quatro anos.

É curioso e quase inexplicável que a mesma OMS tenha tido problemas em encontrar revistas médicas com interesse em publicar os resultados. Há pouca publicidade sobre o estudo. Mas, se se considerar que não há nenhum produto nem serviço à venda neste método, é mais fácil entender o silêncio no assunto. Quem quer propagar algo e pagar os gastos quando não há lucro para ninguém, exceto para os casais pobres?

COUTINHO (1991) “menciona que neste país onde somos assaltados, sequestrados, vendo o abandono das crianças nas ruas, vivendo sobressaltados por causa daqueles que nasceram quando não deveriam, mas que também precisam comer. E a culpa é nossa de não termos ajudado seus pais a fazerem planejamento familiar, dando-lhes a chance de nascer em época de melhores condições.”

E relata que “existe uma lei que proíbe as chinesas de ter mais de um filho, lei que ofende a liberdade do homem de se reproduzir. No Hospital de Pequim, me chamaram para assistir a um aborto coletivo em um hospital para mulheres. As pacientes entravam em número de dez, deitavam-se em mesas ginecológicas, uma ao lado da outra, e era feito o aborto coletivo. Nesta sala havia uma central de sucção com um tanque de ar comprimido ligado às mesas cirúrgicas por um tubo de pressão negativa. Os dispositivos ficavam em uma caixa, e à medida em que se fazia o aborto, imediatamente era colocado um deles. Muitas mulheres saíam sem saber que estavam impedidas pelo DIU de engravidar novamente”.

DE-WEI (1992), “em outubro de 1986, a Sra. Mercedes Arzu Wilson, Presidente da Family of the Americas Foundation (FAF) visitou Shangai (China) pela primeira vez, liderando um grupo de conferencistas para dar palestras sobre o Billings Ovulation Method (BOM) na cidade bem como no campo. Subseqüentemente, recrutamos mais voluntários para usar o BOM para evitar a gra-

videz e efetuamos um estudo clínico e laboratorial, sistemático e extenso. Fizemos, também em Shangai, de junho de 1988 a maio de 1990, um estudo clínico de 688 casais em idade reprodutiva usando o BOM por mais de 12 meses com um total de 11.075 meses-mulher. A taxa de eficácia do BOM para evitar gravidez foi de 98,82% ano-mulher. Esses resultados clínicos foram satisfatórios e encorajadores.

UTILIZAÇÃO A LONGO PRAZO DO MÉTODO DA OVULAÇÃO.

São os seguintes os resultados e conclusões: 1. O Método da Ovulação tem uma larga adaptabilidade e é aceito pelos casais em idade reprodutiva. Uma vez usando-o, a maioria dos casais não deseja interromper seu uso e continua usando o método por um longo período obtendo bons resultados. Quando utilizado para evitar a gravidez, o BOM é seguro e confiável, não afeta o ciclo menstrual normal, a saúde humana e a vida sexual. Já que é fácil de aprender e prático pode ser largamente adotado. Por não ter contraindicações, efeitos colaterais, e não requerer investimento governamental para a manufatura de contraceptivos e artefatos, etc., é um método muito bom que beneficia a nação e o povo. É especialmente benéfico àqueles que não se ajustam ao uso de DIU, aqueles que tiveram efeitos colaterais com contraceptivos orais, e aqueles que são alérgicos a contraceptivos externos. Estas mulheres se

preocupam por terem tido vários abortos induzidos pelo governo, simplesmente por que não podem usar contraceptivos e dispositivos. Por sua própria iniciativa, eles geralmente decidem usar o BOM. Eles assistiram determinadamente aos cursos de treinamento e seguiram as prescrições do BOM conscienciosamente. Livres de suas prévias preocupações, eles apresentaram entusiasticamente o BOM a outras mulheres.

Inspeções clínicas de 242 mulheres nos últimos quatro anos:

(1) Entre as 242 mulheres, 66,12% eram trabalhadoras e camponesas, e 58,68% tinham um nível cultural apenas secundário (ginásial) ou mais baixo. (2) Como é bem aceito por mulheres em idade reprodutiva, o Método Billings pode ser usado persistentemente por um longo período.

Em algumas unidades, tentaram persuadir seus membros a aceitarem outras opções conceptivas além do BOM, mas eles o recusaram. Insistiram em usar o BOM, apesar de que, pelo uso do DIU, recebessem um dia de folga oficial todo mês.

“TAXA DE ABORTOS INDUZIDOS VEM DECRESCENDO ANUALMENTE”

A maioria das mulheres que aderiram à pesquisa clínica insistiu em usar o BOM pelos últimos 4-5 anos, apesar de o estudo da pesquisa haver terminado. Elas não apenas usaram elas mesmas, mas também

ensinaram as suas companheiras. Uma senhora com patologia uterina tentou muitos contraceptivos e dispositivos, mas todos falharam. O resultado foi que ela teve cinco abortos induzidos. Agora ela tem usado o BOM há cinco anos e não engravidou mais. Outra senhora, com anemia pós-parto, não podia usar DIU por causa do profuso sangramento que ele causava. O uso da camisinha falhou e ela sofreu uma hemorragia enorme num aborto induzido. Ela e seu marido não tinham escolha senão praticar completa abstinência. Após haver aprendido o BOM, eles voltaram a uma vida marital normal. Já usaram o BOM por mais de quatro anos. Muitas mulheres que usaram o método do ritmo (tabelinha) como seu método contraceptivo, agora usam o Método Billings após serem treinadas. O período de abstinência é abreviado porque no BOM a mulher pode observar pessoalmente os sinais, o que lhe dá maior confiança. Mesmo quando a menstruação se atrasa, não é preciso se preocupar porque a mulher ainda pode saber seus períodos férteis e inférteis”.

PETRASCO e SERAFINI (1987) afirmam “que o muco cervical é importante no processo de fertilização. O fator cervical apresenta incidência variável de 15-50% como causa de esterilidade”.

TAFURI (1989) “define o aborto como a interrupção da gravidez, antes de seu estágio independente, de sobrevida fetal extra-uterina. Aceita-se como feto imaturo o que

pesa 400 g, com idade gestacional de 20 semanas, sendo o peso limite para a sobrevida. Sendo o aborto espontâneo: ocorrendo involuntariamente na sua maioria no primeiro trimestre da gravidez, relacionando-o com anomalias genéticas. O aborto induzido ou terapêutico é de exclusiva indicação e responsabilidade médica, que contra-indica a evolução da gravidez. Já os abortos voluntários, de responsabilidade e desejo das próprias mães, infelizmente é largamente difundido no mundo inteiro. Classificando-se como prática de aborto ilegal e criminoso. Vários métodos são empregados: sondas intra-uterinas, substâncias abortivas, perfurações uterinas, entre outros, com complicações graves seriíssimas, seguidas de septicemias e choque bacteriêmico, resultando alto índice de mortalidade e morbidade” (Anexo IV, pág. 20).

CRISTIAN (1990) citando dados da OMS: “Informa que o elevado número de abortos provocados anualmente no mundo é calculado em torno de 50 milhões. No Brasil, quatrocentas mil mulheres morrem anualmente devido a prática do aborto que chega até a 5 milhões, números que representam 10% do total mundial”.

MOTTA (1992) em relato de caso: “Em paciente de 24 anos. Referiu inserção de DIU há um ano e meio. Há sete meses engravidou, não foi possível retirar o DIU, pois o fio não se exteriorizava através do óstio uterino. Na 12ª semana de gestação, abortou espontaneamente, submetida a curetagem, não se identificando

o DIU. Feito RX abdominal sugerindo presença do DIU na cavidade intestinal. A laparoscopia não evidenciou a presença do DIU. Realizada laparotomia exploradora, encontrado o DIU do tipo T de cobre, cuja extremidade caudal perfurava o apêndice cecal e o intestino delgado. Efetuou-se a enterectomia com ressecção dos segmentos comprometidos e retirada do DIU. A paciente evoluiu sem maiores complicações". A presença de DIU em localização extra-uterina determina inúmeras intercorrências como perfuração do trato gastro intestinal. Acarretam inicialmente aderências pélvicas, peritonite séptica, ressecção cirúrgica e realização de colostomia".

OLIVEIRA (1992) ressalta que o movimento para o planejamento familiar iniciou-se por volta de 1922 nos Estados Unidos, através da militância da Enfermeira Margareth Sanger.

WILSON (1986) afirma "que a presença de fluxo mucoso e a mudança de suas características sempre informarão melhor à mulher a situação de sua fertilidade, quer seus ciclos sejam regulares ou irregulares. Isto é verdade, seja no período de amamentação, seja na pré-menopausa ou no momento de abandono do uso da pílula ou do DIU. Este é o sinal preciso que identifica a fertilidade da mulher. O muco cervical neutraliza a acidez vaginal, produz microcanalículos que guiam os espermatozoides ao útero, além de nutri-los com aminoácidos e vitaminas solúveis presentes no muco. Por isso na sua ausência não há condi-

ções de fertilidade" (Anexos II, pág. 18 e III, pág. 19).

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

O estudo utilizou o método exploratório, fazendo uma análise descritiva dos resultados obtidos após aplicação de um instrumento de coleta de dados em pacientes do ambulatório de Planejamento Familiar do HUCFF-UFRJ, no período antecedente à consulta médica, no mês de junho de 1993. Também utilizou-se outro instrumento de coleta de dados em casais que freqüentaram o Curso de Noivos no período de dezembro de 1992 a junho de 1993, antecedendo a cerimônia religiosa e civil do casamento.

Universo e Amostra

O universo foi constituído por todas as pacientes que procuraram o ambulatório de Planejamento Familiar do HUCFF mês de julho de 1993. E por todos os casais que participaram do curso de noivos na Paróquia Nossa Senhora da Cabeça, Penha, Rio de Janeiro, no período de dezembro de 1992 a junho de 1993. Tal curso faz parte dos requisitos necessários à obtenção do sacramento do matrimônio. Sob a responsabilidade da Pastoral da Família da Arquidiocese do Rio de Janeiro, da Igreja Católica Apostólica Romana.

A amostra foi constituída por 12 pacientes da referida instituição, na sua maioria de classe pobre e fai-

xa etária diversificada. E por 28 casais do referido curso, na sua grande maioria, jovens de classe média.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Dados colhidos no HUCFF - UFRJ

O ambulatório de Planejamento Familiar desta instituição atende na sua maioria mulheres que não podem utilizar o anovulatório oral e outros métodos, muitas já vêm encaminhadas do ambulatório de ginecologia. A recepção e entrevista são realizadas pelo serviço social e as orientações sobre os tipos de métodos contraceptivos são prestadas pelo médico. Porém ao esplanarem os diversos métodos não citam as funções do DIU, como abortivo, apenas suas indicações “benéficas” e contra-indicações. Por ser “aparentemente” mais interessante, a maioria das mulheres opta pelo seu uso. Conforme dados colhidos para esta pesquisa, de cada 12 pacientes, 9 fazem uso do dispositivo em média por 5 anos consecutivos, 2 utilizam o codon e 1 a pílula hormonal. O ambulatório de planejamento familiar através de convênio com a BEMFAM (Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil) tem recebido o fornecimento de todo o material de uso contraceptivo que é utilizado nas pacientes do ambulatório (desde o simples codon ao DIU), material este, importado na sua maioria, embora é sabido que a regularização do uso do DIU não foi aceita pelo governo brasileiro. As pa-

cientes entrevistadas estão muito satisfeitas com o atendimento nesta instituição, pois vêm na figura do médico aquele que resolve seus problemas imediatos de contracepção.

Em relação ao Enfermeiro não há atuação, as pacientes não sabem responder nem valorizar a Enfermagem como orientadora de Planejamento Familiar, simplesmente por não terem tido contato.

Quando indagamos se conheciam algum método anticoncepcional que mostrasse os períodos férteis e inférteis na mulher, obtivemos as seguintes respostas: das 12 clientes, 4 conheciam o Método do Muco-cervical, 3 a tabelinha, 1 a tabelinha e o muco-cervical e 4 não o conheciam. As que sabiam da existência da presença do muco como indicador de fertilidade não sabiam valorizá-lo. Destas 12 pacientes, 4 já se submeteram a aborto provocado, sendo 3 com história de 1 aborto e 1 com história de 6 abortos. Todas justificaram gravidez sem planejamento. A maioria dessas mulheres entrevistadas são pobres e necessitam dos préstimos do HUCFF-UFRJ.

Dinâmica, conteúdo do curso de noivos e análise do seus resultados

Os casais recebem orientação religiosa, relatos de experiência da vida conjugal de seus organizadores, tudo no sentido de valorizar a união e a responsabilidade do matrimônio. As orientações em Pré-nupcial, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são dadas pelo médico. Pla-

nejamento Familiar e aborto são dados pela Enfermeira. Quando há necessidade todo o tema é abrangido por um só profissional. Toda a orientação é feita com auxílio de recurso audiovisual (slides), mostrando as DST e suas complicações e painéis sobre Planejamento Familiar. Todos os métodos contraceptivos são avaliados nos seus prós e contras e os casais têm oportunidade de ver e tocar, para conhecer; o DIU, Diafragma, espermicidas, codon e anovulatórios orais e injetáveis. A explanação do Método da Ovulação de Billings é demonstrada amplamente através de painéis, fotos, livros e folhetos sobre o uso do método. Tudo isso para que tenham a orientação necessária e saibam fazer sua escolha sobre o método a ser utilizado para planejarem suas famílias e evitar o aborto. Sobre este, o aborto, também é dada toda a orientação científica possível sobre o assunto, incluindo os tipos de aborto e suas conseqüências físicas e psicológicas à mulher e as conseqüências ao conceito. São exibidos slides mostrando fotos verdadeiras de abortos realizados desde a 8ª semana até o termo. Todos os casais recebem material ilustrativo elaborado pelo Enfermeiro sobre todos esses assuntos abordados, em forma de apostilas (material em anexo I, II, III e IV). Inclusive é oferecido acompanhamento e orientação no uso do Método de Billings para aqueles casais que o desejarem. Observamos, através da coleta de dados, que os casais sabem pouco ou nada sobre a importância dos exames pré-nupciais, DST, Planejamento Familiar e aborto. Conhe-

cendo pouco sobre contraceptivos; a pílula e o codon, e não conheciam a função do Enfermeiro como orientador em saúde. Passando a valorizá-lo após o curso.

Dos 28 casais, 10 decidiram fazer uso do método Billings após receberem as orientações, os demais mantiveram-se divididos entre a pílula, codon e a omissão da resposta. Inclusive alguns casais demonstraram ter mudado de idéia em relação à prática do aborto. Todo esse trabalho de orientações da equipe do curso de noivos é feito voluntariamente sem fins lucrativos, o trabalho é feito por amor à comunidade.

Algumas frases dos casais:

“Não tenho nada a reclamar, melhor não poderia ser”. “É necessário que, através de todos os meios de comunicação, instruem mais as pessoas, pois a falta de informação é o maior problema da população”. “É muito gostoso aprender o que não sabíamos”. “Achamos que deveriam ter um espaço maior em colégios, em igrejas, e sempre que fosse possível haver um debate, dando mais informações para alertá-las, pois há bastantes pessoas que não sabem da importância desses problemas”. “Eu achei interessantes e muito construtivas as palestras, que a primeiro eu não tinha o menor interesse, mas, de agora em diante, eu aconselho a todos e a muitas pessoas desinteressadas a participarem deste valioso curso”. “Fazer cartazes, distribuir folhetos e promover eventos sobre o assunto”. “Fazer uma campanha em

massa, para que a população fique ciente de tudo aquilo que tenho certeza, que não tem nenhum conhecimento sobre inúmeros fatos aqui abordados”.

A expansão da atuação do Enfermeiro a partir dos bons resultados obtidos na comunidade

No Rio de Janeiro, na Tijuca, foi fundado recentemente, no início de 1993, o Instituto Pró-Família da Arquidiocese do Rio de Janeiro, sob a coordenação de Dom Rafael L. Cifuentes, Bispo-Auxiliar responsável pela Pastoral da Família. O referido Instituto tem por objetivo prestar assistência diversa às famílias, principalmente às carentes, através de assistência jurídica, médica, orientações aos pais na educação com os filhos e a orientação dos casais na utilização do método Billings, para o planejamento familiar. É feita a supervisão dos diversos núcleos de orientações espalhados pelo Estado do Rio de Janeiro, através de vários médicos, ginecologistas e uma Enfermeira-Obstétrica e da colaboração de outros coordenadores, para que possam ser esclarecidas quaisquer dúvidas sobre o uso do método Billings, além da administração de cursos de planejamento natural da família aos novos instrutores. Dispomos de consultórios e material didático de excelente qualidade, além de kits denominados PGs que são testes de leitura óptica onde é feita a análise da presença de estrogênio e progesterona na saliva da mulher, identificando as fases do ciclo reprodutivo. Tudo no

sentido de auxiliar o planejamento natural da família e com isso diminuir o índice de abortos, favorecendo o entrosamento e diálogo para os casais usuários e valorizando a paternidade responsável. Em trabalho análogo, anterior a este, no Estado de São Paulo, o CENPLAFAM (Confederação Nacional de Centros de Planejamento Natural da Família) recebe em seus ambulatórios inúmeros casais e/ou mulheres que procuram o planejamento natural da família. Uma Enfermeira-Obstétrica, Freira, Ir Martha S. Bhering, Mestre, dirige a Instituição e coordena a orientação às usuárias do Método Billings, e tem alcançado índices de eficácia acima de 98%. É responsável pela aplicação deste método no Brasil, supervisionando, orientando e mantendo intercâmbio de informações diretamente com a Organização Mundial do Método da Ovulação Billings (OMMOB). Além disso forma instrutores, revisa a parte científica editada em língua portuguesa. Com experiência de lecionar o Método de Billings no Brasil e nos diversos continentes ao longo de 30 anos, desde tribos indígenas africanas até a formação de instrutores nos Estados Unidos, este trabalho independe de nacionalidade, raça, religião ou condição social. Este exemplo de vocação religiosa e amor ao próximo, além da magnitude da Enfermagem na Orientação, é benefício para as comunidades e deve ser seguido por todas as Enfermeiras.

CONCLUSÃO

Concluimos que o Enfermeiro assume um papel de suma importância na manutenção e promoção da saúde, junto à comunidade que carece de seus préstimos. Por ser um profissional que detém um conhecimento técnico sobre o tema, tem todas as condições de dinamizar e promover núcleos de orientações a essas comunidades. Seja nos diversos campos de atuação, principalmente naqueles em que a assistência ao casal reflete no bem-estar da família. São valiosas suas orientações e delas dependem em muito a melhoria da qua-

lidade de vida dessa população. Podemos observar que os jovens necessitam muito de orientação em DST, Planejamento Natural da Família e prevenção do aborto. Assim como a presença atuante do Enfermeiro nos ambulatorios de Planejamento Familiar das Instituições de Saúde, divulgando o Método Natural de Controle da Ovulação. Pois, só após adquirirem esses conhecimentos e informações do Enfermeiro, essas pessoas passam a valorizar o papel desse profissional como promotor de saúde. Determinando uma maior autonomia da Enfermagem, e menos prejuízo à saúde da mulher.

ABSTRACT: Our objective was to demonstrate the important role of the nurse in the community, to orientate the prevention of sexually transmitted diseases (STD), family planning and abortion, emphasizing the divulgation of the Billings method of contraception in society. The study group was composed of people from the outpatients of the Federal University of Rio de Janeiro and couples who attended a pre-nuptial course at the Archdioceses of Rio de Janeiro. The data shows that in outpatients, where there is no actual participation of the nurse, there seems to exist a preference towards the use of intra-uterine devices (IUD-s), oral contraceptives and sterilization for family planning. Where there is effective participation of the nurse, the Billings method of contraception was significantly more adopted. The authors conclude that the nurse plays an important role in promoting natural methods of contraception.

Referências Bibliográficas

1. CENPLAFAM - Planejar a Família - Ed. Sec. Est. Saúde de S. Paulo, SP, 1992.
2. COUTINHO, E. - Planejamento Familiar - Conferência da 1ª Jornada de Saúde da Mulher e da Criança. Ed. Boehringer de Angeli - Paraná, 1991.
3. CRISTIAN, P.B. - Bioética e Saúde - CEDAS/USC/IAPS, Edições Paulinas, 1990.

4. DE-WEI, Z. - Experiências e Interpretação do trabalho de pesquisa sobre o Método Billings da Ovulação. Shangai, 1992. (Tradução: Arquidiocese do Rio de Janeiro, 1992).

5. MOTTA, E.L.A. - Perfuração intestinal por dispositivo intra-uterino (DIU). Relato de caso - J BGCA 8/4-455, Cidade Ed. Científica Ltda, São Paulo, 1992.

6. OLIVEIRA, M.A.C. - A Política da Reprodução Biológica Humana no Brasil. Rev. da Escola de Enfermagem USP, vol. 26, nº2, agosto de 1992.

7. PETRACCO, A. e SERAFINI - Decisão Clínica em Reprodução Humana - Fator Cervical. Editora Médica Científica Ltda. RJ, 1987.

8. SANTAMARIA, D. - Integridade na Transmissão da Vida. Ed. Paulinas, São Paulo, 1981.

9. SESI, D.N. - Doenças de Transmissão Sexual. DITEC, Brasília. Editora da Eletro Paulo, S. Paulo, 1991.

10. TAFURI, C.P. - Patologia Ginecológica e Obstétrica. Editora Médica Científica Ltda, RJ, 1989.

11. WILSON, M.A. - Amor e Fertilidade. Edições Loyola, São Paulo, 1986.

“O planejamento natural da família acaba com a esterelização em massa, com os malefícios resultantes da anti-concepção artificial e com o aborto provocado, pois ninguém aborta um filho que deseja ter.”

Fátima N. A. dos Reis 1993.

“Esta é uma época que oferece grande oportunidade para difundir a mensagem do Planejamento Natural da Família.

E é uma necessidade urgente.

Nós sabemos que esta é uma mensagem de amor, que fortifica a família na paz e na felicidade.

As verdades biológicas e fisiológicas se completam para assegurar a saúde de pais e filhos, tanto no corpo como no espírito e na mente.

A fertilidade é um dom que deve ser valorizado, respeitado e preservado e o amor à criança é o ponto fundamental da unidade de todos os membros da família.

Lembrem-se sempre de ensinar com amor.”

Lyn e John Billings 1982.

A AUTORA

Fátima Nascimento Azevedo dos Reis - Habilitação em Enfermagem e Obstetrícia - UGF; Licenciatura em Enfermagem e Obstetrícia - UGF; Líder de Setor de Unidade de Enfermagem em Cirurgia Ginecológica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro; Instrutora em Planejamento Natural da Família (O.M.M.O.B.). Instituto Pró Família da Arquidiocese do Rio de Janeiro; COREN-RJ 38593