RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

RECEBER BENEFÍCIOS GOVERNAMENTAIS ESTÁ ASSOCIADO AO PROCESSO DECISÓRIO DE MULHERES PARA ESCOLHA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO?

Isabela Pereira Campos (isabelapereirapc90@gmail.com)

Maria Fernanda Nery Leite (mafe.nleite@gmail.com)

Clarissa Oliveira Guimarães Lopes De Sousa (oliveiraclarissa9@gmail.com)

Mariana Santos Felisbino Mendes (marianafelisbino@yahoo.com.br)

INTRODUÇÃO: As mulheres são as principais chefes de família e a principal destinatária dos programas de transferência de renda, que por sua vez têm potencial de contribuir para a autonomia na escolha dos métodos contraceptivos (MC). O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método de longa duração, e uma das principais escolhas das mulheres. OBJETIVO: Investigar se o recebimento de benefícios financeiros governamentais está associado ao processo decisório de mulheres que optaram pelo DIU. MÉTODO: Estudo aninhado à coorte prospectiva em hospital de referência para inserção do DIU por enfermeiras obstétricas, com amostra aleatória de 610 mulheres que optaram pelo DIU de intervalo. Calculou-se as frequências absolutas e relativas das variáveis do

processo decisório em relação ao recebimento ou não de benefícios, e o teste qui-quadrado de Pearson para analisar diferenças entre os grupos. Estimou-se a Odds Ratio e os intervalos de 95% de confiança para avaliar a associação entre as variáveis. RESULTADOS: A maioria das mulheres era preta/parda (74,5%), de 18-29 anos (66,6%), com educação básica (62,6%), fora da linha da pobreza (73,6%), sem companheiro (72,5%), com 1-2 gestações e trabalhadoras. Além disso, 79,0% recebiam benefícios de políticas públicas, a maioria BF (71,9%). Dentre aquelas que recebem benefício, a maioria escolheria a laqueadura se pudesse optar por outro método contraceptivo (64,6%)(p=<0,0001) e não deseja ter filhos (74,4%)(p=<0,0001), assim como a sua parceria (54,4%)(p=0,004). Essas diferenças se mantiveram na análise de regressão. CONCLUSÃO: Os achados contradizem os discursos de que os benefícios possam induzir o aumento da fertilidade. Os direitos sexuais e reprodutivos não estão sendo assegurados, visto que não acessaram a sua primeira escolha contraceptiva. O enfermeiro possui competência para garantir o acesso aos serviços e aos MC.

INTRODUCCIÓN: Las mujeres son las principales jefas de familia y beneficiarias de programas de transferencia monetaria, que pueden contribuir a la autonomía en la elección de métodos anticonceptivos. El Dispositivo Intrauterino (DIU) es un método de larga duración y una de las principales opciones elegidas. OBJETIVO: Investigar si la recepción de beneficios económicos gubernamentales está asociada con la toma de decisiones de mujeres que optaron por el DIU. MÉTODO: Estudio anidado a una cohorte prospectiva realizada en un hospital de referencia para la inserción del DIU por enfermeras obstétricas, con una muestra aleatoria de 610 mujeres que optaron por el DIU de intervalo. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas de las variables del proceso de toma de decisiones según la recepción de beneficios gubernamentales. Las diferencias entre grupos se analizaron mediante chi-cuadrado de Pearson y se estimaron Odds Ratios e intervalos de confianza del 95%. RESULTADOS: La mayoría de las mujeres eran negras/mestizas (74,5%), tenían 18-29 años (66,6%), contaban con educación básica (62,6%), estaban por encima de la línea de pobreza (73,6%), no tenían pareja (72,5%), habían tenido 1-2 gestaciones y estaban empleadas. El 79,0% recibía beneficios de

políticas públicas, principalmente Programa Bolsa Família (71,9%). Entre las beneficiarias, la mayoría elegiría la esterilización femenina si pudiera optar por otro método (64,6%) (p<0,0001), no deseaba tener hijos (74,4%) (p<0,0001), y sus parejas tampoco (54,4%) (p=0,004). Estas diferencias se mantuvieron en la regresión. CONCLUSIÓN: Los resultados contradicen la idea de que los beneficios gubernamentales favorezcan el aumento de la fertilidad. Los derechos sexuales y reproductivos no están garantizados, pues las mujeres no tuvieron acceso a su método anticonceptivo de primera elección. El enfermero tiene competencia para garantizar el acceso a servicios y métodos anticonceptivos.

INTRODUCTION: Women are the primary heads of households and the main recipients of cash transfer programs, which in turn have the potential to contribute to their autonomy in choosing contraceptive methods. The Intrauterine Device (IUD) is a long-acting method and one of the primary choices for women. OBJECTIVE: To investigate whether receiving government financial benefits is associated with the decision-making process of women who opted for an IUD. METHOD: A nested study within a prospective cohort at a referral hospital for IUD insertion by nurse-midwives, with a random sample of 610 women who opted for an interval IUD. We calculated the absolute and relative frequencies of decision-making variables in relation to receipt or non-receipt of government benefits, and used Pearson's chi-square test to analyze differences between groups. We estimated the Odds Ratio and 95% confidence intervals to assess the association between the variables. RESULTS: Most women were black/brown (74.5%), had 18–29 years (66.6%), had basic education (62.6%), were above the poverty line (73.6%), had no partner (72.5%), had 1–2 pregnancies, and were employed. In addition, 79.0% received public policy benefits, most of which were beneficiaries of the Bolsa Família Program (71.9%). Among benefit recipients, most reported that they would choose female sterilization if they could opt for another contraceptive method (64.6%) (p<0.0001) and did not wish to have children (74.4%) (p<0.0001), as was also the case for their partners (54.4%) (p=0.004). These differences remained significant in the regression analysis. CONCLUSION: The findings contradict claims that government benefits may encourage increased fertility. Sexual and

reproductive rights are not being fully ensured, as these women did not have access to their first-choice contraceptive method. Nurses have the competence to ensure access to reproductive health services and contraceptive methods.

Palavras-chave: financiamento governamental; dispositivos intrauterinos; anticoncepção; saúde reprodutiva; saúde sexual.