RESUMO EXPANDIDO - V. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM E OS SISTEMAS DE SAÚDE

ANÁLISE TEMPORAL DOS ATENDIMENTOS EM CONTRACEPÇÃO REALIZADOS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, MINAS GERAIS, 2018-2023

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

Bruna Nicole Soares Dos Santos (brunanicolesoares@gmail.com)

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

Análise temporal dos atendimentos em contracepção realizados por enfermeiros na Atenção Primária, Minas Gerais, 2018-2023

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde, Enfermagem Ginecológica, Anticoncepção, Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva, Sistemas de Informação em Saúde

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), é a principal porta de entrada dos indivíduos na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS), com ações de promoção, prevenção e manutenção da saúde, visando garantir o cuidado integral e gratuito à população. Em contexto assistencial, o Planejamento Reprodutivo engloba atividades educativas, clínicas e de aconselhamento, para a escolha e oferta dos métodos contraceptivos. Estas atividades são realizadas por equipe multiprofissional, principalmente pelo enfermeiro. Neste contexto, investigar a atuação do enfermeiro pode contribuir efetivamente para o acesso aos serviços de saúde reprodutiva, a garantia dos direitos e da autonomia reprodutiva das mulheres.

O Estado de Minas Gerais, assim como o Brasil, é marcado pela presença de heterogeneidade no território, apresentando diferenças demográficas na dimensão territorial e populacional, socioeconômicas quanto aos recursos financeiros e desigualdades na oferta de serviços de saúde. Além disso, a avaliação do cenário local permite maior aproximação com a realidade do território, possibilitando o planejamento e implementação de ações personalizadas no cuidado à saúde reprodutiva.

Considerando que os registros de atendimentos realizados pelos profissionais da APS no SUS são enviados para um Sistema de Informação em Saúde que permite obter dados coletados nos serviços de saúde, torna-se possível avaliar a utilização, as demandas e necessidades em saúde nos diferentes territórios a partir de registros de cuidados realizados no SUS ao longo do tempo. Essa avaliação contribui para evidenciar a utilização dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, no que se refere à contracepção, e o impacto das diferenças regionais nos atendimentos dos enfermeiros voltados às demandas de saúde da população, auxiliando no planejamento de ações e direcionamento de recursos destinados à melhora do cuidado.

OBJETIVOS

Avaliar a atuação do Enfermeiro nos atendimentos à contracepção na APS em Minas Gerais entre 2018-2023 e estimar a taxa de atendimentos de contracepção no mesmo período.

MÉTODO

Estudo ecológico, de série temporal, com dados secundários e disponíveis publicamente, extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), de 2018 a 2023, referentes aos atendimentos relacionados à contracepção de mulheres em idade reprodutiva, 15 a 49 anos. Foram incluídos os dados mensais, de jan/2018 a dez/2023, referente a esses atendimentos realizados em cada município de Minas Gerais (MG) e posteriormente foram agregados pelas 16 macrorregiões de saúde de MG.

Para o cálculo das taxas de atendimentos, foram extraídos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente à projeção da população feminina de 15 a 49 anos por municípios de MG, no período de 2018-2023. A partir dessa projeção, foi aplicada uma correção da projeção considerando que 72,5% das mulheres de MG entre 15-49 anos são usuárias do SUS, de acordo com a PNS 2019 (Pesquisa Nacional de Saúde), como forma de diminuir a subestimação das estimativas, representando as usuárias do SUS no estado.

Durante os atendimentos na APS, os profissionais registram no sistema o tipo de demanda em saúde a partir da utilização da Classificação Internacional de Doenças (CID) e da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP). Neste estudo, foram selecionados os seguintes CID/CIAP que se refere aos atendimentos de planejamento reprodutivo para contracepção: CIAP W10 (Contracepção pós-coital), CIAP W11 (Contracepção oral), CIAP W12 (Contracepção intra-uterina/Dispositivo Intrauterino/ DIU), CIAP W13 (Esterilização), CIAP W14 (Contracepção/outros), CID Z303 (Extração menstrual), CID Z304 (supervisão do uso de medicamentos anticoncepcionais), CID Z302 (Esterilização), CID Z30 (Anticoncepção) e CID Z300 (Aconselhamento geral sobre contracepção). Posteriormente, esses atendimentos foram agrupados pelos métodos modernos, conforme a seguir:

Hormonais (W10 + W11 + Z304 + Z303), Dispositivo Intra-uterino (DIU) (W12) e Definitivos (W13 + Z302). Também foram criadas as categorias de Aconselhamento/Outros (W14 + Z30 + Z300) e Contracepção Geral (soma de todas as categorias).

Em relação a análise de dados, para avaliar a atuação do enfermeiro no cuidado à contracepção foram calculadas as proporções mensais (número de atendimentos realizados por enfermeiros/ número de atendimentos por todos os profissionais x 100) dos atendimentos realizados pelo enfermeiro, por categorias de atendimento em MG e macrorregiões de saúde de 2018-2023, em seguida, calculou-se a média semestral dessas proporções. Também foram estimadas as taxas mensais de atendimentos de contracepção para cada categoria por MG e macrorregiões entre 2018-2023, em seguida, foi calculada a média semestral dessas taxas. O cálculo da taxa foi realizado da seguinte forma: número de atendimentos de contracepção por categoria/ projeção anual de mulheres em idade reprodutiva com fator de correção x 10.000. As análises foram realizadas no software Stata versão 16 e as figuras foram construídas no Microsoft Excel.

RESULTADOS

Ao avaliar a proporção dos atendimentos por enfermeiros em Minas Gerais para atendimentos de contracepção total, a média semestral foi de cerca de 25,0%, aumentando de 21,8% em 1º/2018 para 27,6% em 2º/2023, sem demonstrar impacto durante a crise sanitária na atuação desse profissional. Quando avaliado por tipo de método, observa-se que foi maior para o DIU, com proporção média do período de 60% em MG, com melhores proporções, acima de 70%, no Vale do Aço, Oeste e Centro e pior proporção, cerca de 30%, no Leste do Sul em todo o período avaliado. Em seguida, os enfermeiros apresentaram maiores proporções para atendimentos para métodos hormonais e definitivos, respectivamente cerca de 35 e 20% em MG em todo o período. As menores proporções ocorreram para o aconselhamento, com menos de 40% dos atendimentos realizados por enfermeiros em todas as macrorregiões. Para todas as demandas avaliadas a macrorregião Centro apresentou maiores

proporções de atendimentos por enfermeiros, com estimativas acima da média de MG.

Quanto às taxas de atendimentos de contracepção em MG, observa-se o aumento da taxa de contracepção total de 9,4/10.000 mulheres no 1° /2018 para 35,1/10.000 mulheres, no 2°/2023. Na evolução temporal, nota-se uma redução nas taxas de atendimentos de contracepção total e de aconselhamento/outros em MG e suas macrorregiões nos períodos correspondentes ao início da pandemia de COVID-19 (1º/2020), com rápida recuperação a partir do semestre seguinte (2º/2020).

As maiores taxas estavam relacionadas aos atendimentos para aconselhamento/outros, com 42,8/10.000 mulheres no 1º/2023 na macrorregião Jequitinhonha. Enquanto para os métodos de contracepção hormonal, DIU e definitivos apresentaram taxas de atendimentos abaixo de 10,0/10.000 mulheres durante todo o período da análise temporal. A macrorregião do Jequitinhonha apresentou as maiores taxas para todos os atendimentos. Enquanto o Triângulo do Sul apresentou as menores taxas de atendimentos de contracepção hormonal (0,5/10.000 mulheres em 2°/2021 e 2°/2022) e intrauterina (0,0/10.000 em 2°/2018).

CONCLUSÃO

Os atendimentos de planejamento reprodutivo na APS são rotineiramente realizados por enfermeiros, com maior atuação nos atendimentos de DIU, seguido pela contracepção hormonal em todo o período avaliado em MG e macrorregiões. Essa atuação ocorreu de forma heterogênea no estado, sendo maior no Vale do Aço, Oeste e Centro. Observou-se, ainda, a manutenção dos atendimentos realizados por enfermeiros durante o período pandêmico, reforçando sua capacidade de adaptação e protagonismo na APS para garantia do cuidado e dos direitos sexuais e reprodutivos em cenários adversos.

O estudo evidenciou desigualdades regionais entre as 16 macrorregiões de MG Nos atendimentos voltados para contracepção. As taxas de atendimentos foram baixas, considerando a recomendação geral de pelo menos uma consulta

ginecológica anual. A pandemia de COVID-19 impactou negativamente as taxas de atendimentos na APS, ainda que brevemente, diferentemente da proporção de atendimentos por enfermeiros. As menores taxas ocorreram no início do período pandêmico, especialmente para DIU e método definitivo, que dependem de profissional de saúde para sua utilização. Os achados evidenciam a competência e relevância do enfermeiro na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos. Embora tenha ocorrido melhoria nos registros do sistema de informação no período analisado, ainda é necessário avançar na qualidade desses registros para subsidiar o planejamento, a tomada de decisões e o direcionamento de recursos para a melhoria do cuidado

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica (n°26): Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>

FERREIRA, J. E. de S. M. et al. Sistemas de Informação em Saúde no apoio à gestão da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. RECIIS, v. 14, n. 4, 2020. DOI:https://doi.org/10.29397/reciis.v14i4.1923

MOREIRA, L. M. DE C.; FERRÉ, F.; ANDRADE, E. I. G.. Financiamento, descentralização e regionalização: transferências federais e as redes de atenção em Minas Gerais, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 4, p. 1245–1256, abr. 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.28252016.

PAIXÃO, T. T. et al. Cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva à mulher na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Revista Família, Ciclos de

Vida e Saúde no Contexto Social, v. 10, n. 4, p. 812–824, 2022. DOI: https://doi.org/10.18554/refacs.v10i4.6083.

INSTITUIÇÃO QUE OFERECEU APOIO/AUXÍLIO: MFNL agradece ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq). BNSS agradece ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMG e à Coordenação de perfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de mestrado (CAPES/PROEX). MSFM agradece ao CNPq pela bolsa de Produtividade em Pesquisa C.

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS) es la principal puerta de entrada de las personas a la Red de Atención de Salud (RAS) del Sistema Único de Salud (SUS), mediante acciones de promoción, prevención y mantenimiento de la salud para garantizar una atención integral y gratuita. En este contexto, la Planificación Reproductiva comprende actividades educativas, clínicas y de asesoramiento para la elección y provisión de métodos anticonceptivos, realizadas por un equipo multiprofesional, principalmente por el personal de enfermería. Así, investigar su actuación puede contribuir al acceso a los servicios de salud reproductiva y a la garantía de los derechos y de la autonomía reproductiva de las mujeres.

El estado de Minas Gerais, al igual que Brasil, se caracteriza por la heterogeneidad territorial, con diferencias demográficas, socioeconómicas y en la oferta de servicios de salud. La evaluación del contexto local permite aproximarse a la realidad territorial, posibilitando la planificación e implementación de acciones personalizadas en la atención a la salud reproductiva.

Considerando que los registros de las atenciones realizadas por profesionales de la APS en el SUS son enviados a un Sistema de Información en Salud, es posible evaluar la utilización, las demandas y las necesidades de salud en diferentes territorios a partir de estos registros a lo largo del tiempo. Esta

evaluación permite evidenciar el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva relacionados con la anticoncepción y el impacto de las diferencias regionales en las atenciones realizadas por el personal de enfermería contribuyendo a la planificación de acciones y a la asignación de recursos para mejorar la atención.

OBJETIVO

Evaluar el desempeño del enfermero en las consultas relacionadas con la anticoncepción en la APS de Minas Gerais entre 2018 y 2023, y estimar las tasas de consultas por anticoncepción durante el mismo período.

MÉTODO

Estudio ecológico de serie temporal, con datos secundarios de acceso público, extraídos del Sistema de Información en Salud para la Atención Básica (SISAB), entre 2018 y 2023, referentes a las consultas relacionadas con la anticoncepción en mujeres en edad reproductiva, 15 a 49 años. Se incluyeron los datos mensuales de enero de 2018 a diciembre de 2023, relativos a estas consultas realizadas en cada municipio de Minas Gerais (MG) y posteriormente se agregaron por las 16 macrorregiones de salud del estado.

Para el cálculo de las tasas de consultas, se extrajeron datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), relativos a la proyección de la población femenina de 15 a 49 años por municipios de MG, en el período 2018-2023. A partir de esta proyección, se aplicó una corrección teniendo en cuenta que el 72,5 % de las mujeres de MG de entre 15 y 49 años son usuarias del SUS, según la PNS 2019 (Encuesta Nacional de Salud), con el fin de reducir la subestimación de las estimaciones, representando a las usuarias del SUS en el estado.

Durante las consultas en la APS, los profesionales registran en el sistema el tipo de demanda de salud utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y la Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP). En este estudio, se seleccionaron los siguientes códigos CIE/CIAP relacionados con las consultas de planificación reproductiva para la anticoncepción: CIAP W10

(Contracepción postcoital), CIAP W11 (Contracepción oral, en la mujer), CIAP W12 (Contracepción intrauterina), CIAP W13 (Esterilización), CIAP W14 (Otr métodos contracepción mujer), CIE Z303 (Extracción menstrual), CIE Z304 (Supervisión del uso de drogas anticonceptivas), CIE Z302 (Esterilización), CIE Z30 (Atención para la anticoncepción) y CIE Z300 (Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción). Posteriormente, estas consultas se agruparon por métodos modernos, de la siguiente manera: Hormonales (W10 + W11 + Z304 + Z303), Dispositivo Intrauterino (DIU) (W12) y Definitivos (W13 + Z302). También se crearon las categorías de Asesoramiento/Otros (W14 + Z30 + Z300) y Anticoncepción general (suma de todas las categorías).

Para evaluar la actuación del enfermero en la atención anticonceptiva, se calcularon las proporciones mensuales (número de consultas realizadas por enfermeros/número de consultas realizadas por todos los profesionales x 100) de las consultas realizadas por enfermero, por categorías de consultas en el estado de MG y en las macrorregiones de salud entre 2018-2023. Posteriormente, se calculó el promedio semestral de estas proporciones. También se estimaron las tasas mensuales de consultas de anticoncepción para cada categoría por MG y macrorregiones entre 2018-2023, a continuación, se calculó la media semestral de estas tasas. El cálculo de la tasa se realizó de la siguiente manera: número de consultas de anticoncepción por categoría / proyección anual de mujeres en edad reproductiva con factor de corrección x 10.000. Los análisis se realizaron utilizando el software Stata versión 16 y las figuras fueron elaboradas en Microsoft Excel.

RESULTADOS

Al evaluar la proporción de consultas de anticoncepción total atendidas por enfermeros en Minas Gerais, la media semestral fue de aproximadamente 25,0 %, aumentando del 21,8 % en 1º/2018 al 27,6 % en 2º/2023, sin impacto de la crisis sanitaria en la actuación de estos profesionales. Por tipo de método, la mayor proporción correspondió al DIU, con media del 60 % en MG, superando el 70 %, en el Vale do Aço, Oeste y Centro, mientras que Leste do Sul presentó la menor, cercana al 30%. En los métodos hormonales y definitivos, las proporciones fueron de aproximadamente 35 % y 20 %, respectivamente. El

asesoramiento presentó las menores proporciones, con menos del 40 % de las consultas realizadas por enfermeros en todas las macrorregiones. Centro presentó las mayores proporciones para todas las demandas, por encima de la media estatal.

Respecto a las tasas de consultas anticonceptivas en MG, se observo un aumento de 9,4/10.000 mujeres en 1° /2018 a 35,1/10.000 mujeres en 2°/2023 relacionados a anticoncepción total. Hubo una reducción en las tasas de anticoncepción total y asesoramiento/otros en MG y sus macrorregiones al inicio de la pandemia de COVID-19 (1º/2020), seguida de una rápida recuperación en 2º/2020.

Las mayores tasas correspondieron a asesoramiento/otros, alcanzando 42,8/10.000 mujeres en 1º/2023 en Jequitinhonha. Los métodos hormonales, el DIU y los definitivos presentaron tasas inferiores a 10,0/10.000 mujeres durante el período. Jequitinhonha registró las tasas más altas para todas las consultas, mientras que Triângulo do Sul presentó las más bajas para anticoncepción hormonal (0,5/10.000 en 2º/2021 y 2º/2022) e intrauterina (0,0/10.000 en 2º/2018).

CONCLUSIÓN

Las consultas de planificación reproductiva en la APS son realizadas rutinariamente por enfermeros, con mayor actuación en las relacionadas con el DIU, seguidas de la anticoncepción hormonal, durante el período evaluado en MG y sus macrorregiones. Esta actuación fue heterogénea, siendo más significativa en Vale do Aço, Oeste y Centro. También se observó la continuidad de las consultas durante la pandemia, reforzando la capacidad de adaptación y el protagonismo de los enfermeros en la APS para garantizar la atención y los derechos sexuales y reproductivos en contextos adversos.

Este estudio evidenció desigualdades regionales entre las 16 macrorregiones de salud de Minas Gerais respecto a las consultas de anticoncepción. Las tasas fueron bajas, considerando la recomendación general de al menos una consulta ginecológica anual. La pandemia de COVID-19 impactó negativamente las tasas de consultas en la APS, aunque brevemente, a diferencia de la proporción

de consultas realizadas por enfermeros. Las tasas fueron menores al inicio de la pandemia, especialmente para el DIU y el método definitivo, que dependen de un profesional de la salud para su uso. El estudio pone de manifiesto la competencia y relevancia del enfermero en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Durante el período analizado, mejoraron los registros del sistema de información; sin embargo, aún es necesario avanzar en estos registros, para respaldar la planificación de acciones, la toma de decisiones y la asignación de recursos destinados a mejorar la atención.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponible en: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica (n°26): Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponible en: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>

FERREIRA, J. E. de S. M. et al. Sistemas de Información de Salud para apoyar la Gestión de la Atención Primaria de Salud: revisión integradora. RECIIS, v. 14, n. 4, 2020. DOI:https://doi.org/10.29397/reciis.v14i4.1923

MOREIRA, L. M. DE C.; FERRÉ, F.; ANDRADE, E. I. G.. Healthcare financing, decentralization and regional health planning: federal transfers and the healthcare networks in Minas Gerais, Brazil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 4, p. 1245–1256, abr. 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.28252016.

PAIXÃO, T. T. et al. Cuidados de enfermería en salud reproductiva a la mujer en Atención Primaria de Salud: revisión integradora. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 10, n. 4, p. 812–824, 2022. DOI: https://doi.org/10.18554/refacs.v10i4.6083.

INSTITUCIÓN QUE HÁ OFRECIDO APOYO/AYUDA: MFNL agradece al Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) la beca de Iniciación Científica (PIBIC/CNPq). BNSS agradece al Programa de Posgrado en Enfermería de la UFMG y a la Coordinación de Mejora del Personal de Nivel Superior la beca de máster (CAPES/PROEX). MSFM agradece al CNPq la beca de Productividad en Investigación C.

INTRODUCTION

Primary Health Care (PHC) is the main entry point to the Health Care Network of the Brazilian Unified Health System (SUS), providing health promotion, prevention, and maintenance actions aimed at ensuring comprehensive and free healthcare for the population. Among the services offered in PHC, Reproductive Planning encompasses educational, clinical, and counseling activities related to the selection and provision of contraceptive methods. These activities are carried out by a multidisciplinary team, primarily nurses through nursing consultations. In this context, investigating the role of nurses can effectively contribute to access to reproductive health services and ensure women's reproductive rights and autonomy.

The state of Minas Gerais, as well as Brazil, is characterized by territorial heterogeneity, with demographic differences in territorial and population dimensions, socioeconomic disparities related to financial resources, and inequalities in the provision of healthcare services. Furthermore, assessing the local context allows a closer understanding of territorial realities, enabling the planning and implementation of tailored reproductive health care.

Considering that records of healthcare services provided by PHC professionals within SUS are submitted to a Health Information System, which enables access to data collected from healthcare services, it becomes possible to evaluate healthcare utilization, demands, and needs across different territories based on records of care provided in the SUS over time. This assessments contribute to

understanding the use of sexual and reproductive health services related to contraception and the impact of regional differences on nursing care addressing population health demands, thereby supporting action planning and resource allocation to improve healthcare.

OBJECTIVE

To evaluate nurse's performance in contraceptive care within PHC in Minas Gerais between 2018 and 2023 and to estimate contraceptive care attendance rates during the same period.

METHOD

This ecological time-series study used secondary publicly available data extracted from the Brazilian Health Information System for Primary Care (SISAB) from 2018 to 2023, regarding contraceptive care for women of reproductive age, 15 to 49 years. Monthly data from January 2018 to December 2023 were included, corresponding to contraceptive care attendance in each municipality of Minas Gerais (MG), which were subsequently aggregated by the 16 health macroregions.

To calculate service rates, data were extracted from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) regarding the projected female population aged 15 to 49 by municipality in MG for the period 2018–2023. Based on this projection, a correction was applied to the projection, considering that 72.5% of women in MG aged 15–49 are users of the SUS, according to the 2019 National Health Survey (PNS), as a way to reduce the underestimation of the estimates, representing SUS users in the state.

During PHC visits, healthcare professionals record health demands using the International Classification of Diseases (ICD) and the International Classification of Primary Care (ICPC). In this study, the following ICD/ICPC codes related to reproductive planning services for contraception were selected: ICPC W10 (Contraception postcoital), ICPC W11 (Contraception oral), ICPC W12 (Contraception intrauterine), ICPC W13 (Sterilization), ICPC W14 (Contraception other), ICD Z303 (Menstrual extraction), ICD Z304 (Surveillance of contraceptive drugs), ICD Z302 (Sterilization), ICD Z30 (Contraceptive

management), and ICD Z300 (General counselling and advice on contraception). Subsequently, these consultations were grouped by modern methods, as follows: Hormonal (W10 + W11 + Z304 + Z303), Intrauterine Device (IUD) (W12), and Permanent (W13 + Z302). The categories Counseling/Other (W14 + Z30 + Z300) and General Contraception (sum of all categories) were also created.

Regarding data analysis, to assess nurses' role in contraceptive care, we calculated the monthly proportions (number of consultations provided by nurses / number of consultations provided by all healthcare professionals x 100) of consultations provided by nurses, by consultation category in MG and health macroregions from 2018 to 2023. Subsequently, semiannual averages of these proportions were estimated. Monthly contraceptive consultations rates were also calculated for each category in MG and macroregions from 2018–2023, followed by semiannual average rates. Rates were calculated as follows: number of contraceptive consultations by category / annual projected of women of reproductive age with a correction factor x 10.000. Data analyses were performed using Stata version 16, and figures were created using Microsoft Excel.

RESULTS

When evaluating the proportion of contraceptive consultations conducted by nurses in Minas Gerais, the semiannual average was approximately 25.0%, increasing from 21.8% in the 1º/2018 to 27.6% in the 2º/2023, with no apparent impact on these professionals' practice during the health crisis.When evaluated by method type, it was found to be highest for IUDs, with an average proportion of approximately 60% in MG over the period, with higher proportions, above 70%, were observed in the Vale do Aço, Oeste, and Centro macroregions, and the lowest proportion, around 30%, in the Leste do Sul macroregion throughout the entire period evaluated. Nurses had higher proportions for consultations regarding hormonal and permanent methods, at approximately 35% and 20%, respectively, in MG throughout the entire period. The lowest proportions occurred for counseling, with less than 40% of consultations provided by nurses in all macroregions. For all assessed services, the Centro macroregion had the

highest proportions of consultations provided by nurses, with estimates above the state average.

Regarding contraception service rates in Minas Gerais, there was an increase in the total contraception rate from 9.4/10.000 women in 1º/2018 to 35.1/10.000 women in 2º/2023. Temporal analysis revealed reductions in overall contraception and counseling/other services rates in MG and its macroregions during the onset of the COVID-19 pandemic (1º/2020), followed by rapid recovery beginning in the subsequent semester (2º/2020).

The highest rates were related to counseling/other services, with 42.8/10.000 women in the 1º/2023 in the Jequitinhonha macroregion. In contrast, hormonal contraception, IUD, and permanent methods showed rates below 10.0 per 10,000 women throughout the study period. The Jequitinhonha had the highest rates across all categories of services. Meanwhile, the Triângulo do Sul macroregion showed the lowest rates for hormonal contraception (0,5/10.000 women in 2°/2021 and 2°/2022) and intrauterine contraception (0,0/10.000 women in 2°/2018).

CONCLUSION

Reproductive planning services in PHC are routinely provided by nurses, with their greatest involvement observed in IUD-related care, followed by hormonal contraception, throughout the study period in MG and its macroregions. This role of nurses participation was heterogeneous across the state, with greater involvement in the Vale do Aço, Oeste, and Centro macroregions. It was also observed that nurses continued to provide these services during the pandemic, underscoring their adaptability and their central role in PHC in ensuring sexual and reproductive health care and rights in adverse circumstances.

This study highlighted the regional disparities in contraceptive care across the 16 macro-regions of the state of Minas Gerais. It should be noted that the rates of care are low, given that the general recommendation is for women to have at least one gynecological visit per year. The COVID-19 pandemic negatively affected PHC attendance rates, although only temporarily, unlike what was observed for the proportion of services provided by nurses. Additionally, it is

noteworthy that these rates were lower at the beginning of the pandemic period, particularly regarding IUDs and permanent methods, which require a healthcare professional for their use. Therefore, this study demonstrates nurses' competence in ensuring sexual and reproductive rights, as well as their relevant and necessary role. It is observed that, during the analyzed period, there was an improvement in the information system records. However, further progress is still needed in these records to support action planning, decision-making, and the allocation of resources aimed at improving individual care.

REFERENCES:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Available from: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica (n°26): Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Available from: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>

FERREIRA, J. E. de S. M. et al. Health Information Systems to support Primary Health Care management: an integrative review. RECIIS, v. 14, n. 4, 2020. DOI:https://doi.org/10.29397/reciis.v14i4.1923

MOREIRA, L. M. DE C.; FERRÉ, F.; ANDRADE, E. I. G.. Healthcare financing, decentralization and regional health planning: federal transfers and the healthcare networks in Minas Gerais, Brazil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 4, p. 1245–1256, abr. 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.28252016.

PAIXÃO, T. T. et al. Nursing care in reproductive health for women in Primary Health Care: integrative review. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 10, n. 4, p. 812–824, 2022. DOI: https://doi.org/10.18554/refacs.v10i4.6083.

INSTITUTION THAT PROVIDED SUPPORT/ASSISTANCE: MFNL thanks the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq) for the Scientific Initiation Scholarship (PIBIC/CNPq). BNSS thanks the Graduate Program in Nursing at UFMG and the Coordination of Superior Level Staff Improvement for the master's degree fellowship (CAPES/PROEX). MSFM thanks CNPq for the Research Productivity Fellowship C.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; enfermagem ginecológica; anticoncepção; saúde reprodutiva; sistemas de informação em saúde.