

# AVALIAÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DE PRESCRIÇÃO DO MÉTODO CONTRACETIVO EM MULHERES FUMADORAS COM MAIS DE 35 ANOS



Maria Lúcia Ramos<sup>1</sup>, Ivone Rodrigues<sup>1</sup>, Sofia Santos<sup>1</sup>, Filipa Bagulho<sup>1</sup>, Teresa Tomé<sup>1</sup>, Emília Nina<sup>1</sup>  
Filiações: 1- USF Celsaúde.

## INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A toma de contraceptivo hormonal combinado (CHC) em mulheres com mais de 35 anos aumenta o risco de eventos tromboembólicos, sendo por isso desaconselhada independentemente do grau de consumo tabágico, e contraindicada se consumo  $\geq 15$  cigarros por dia. Realizou-se este trabalho com o objetivo de determinar a prevalência de mulheres fumadoras com mais de 35 anos a fazer CHC, e aplicar medidas corretoras de forma a diminuir essa mesma prevalência.

## METODOLOGIA

- **Tipo de estudo:** Avaliação de qualidade.
- **Dimensão em estudo:** Efetividade.
- **Tipo de dados:** Resultado.
- **Unidade em estudo:** Mulheres inscritas em uma Unidade de Saúde Familiar com idades compreendidas entre os 35 e os 54 anos, entre janeiro de 2014 e janeiro de 2016.
- **Crítérios de inclusão:** Mulheres entre os 35 e os 54 anos, com codificação (W11) e (W14), e registo de hábitos tabágicos.
- **Crítérios de exclusão:** Mulheres com registo de contraceptivo à base de progestativos (W11 ou W12), com registo de esterilização (W13) ou uso de preservativo (incluídas no W14); mulheres sem registo de método contraceptivo ou hábitos tabágicos atualizados há mais de 3 anos.
- **Profissionais abrangidos:** Médicos.
- **Período de avaliação:** 1ª avaliação: 5 de Janeiro de 2016; 2ª avaliação: 6 de Setembro de 2016.
- **Fonte de dados:** MedicineOne®
- **Tipo de avaliação:** Interna, interpares retrospectiva.
- **Crítérios de avaliação:** Foi definido como padrão/qualidade esperada: mulheres com mais de 35 anos a fazer CHC não fumam.

## RESULTADOS

- **Primeira observação:** Identificaram-se 2713 mulheres com idades entre 35 e 54 anos, sendo 381 fumadoras (14%). Excluíram-se 202 mulheres pelos critérios definidos na metodologia, sendo a amostra final constituída por 179 utentes com idade média de 41,8 anos. Destas, 69 mulheres (38,5%) usavam anel vaginal e 110 (61,4%) usavam CHC oral.
- **Medidas corretoras:** Durante os meses de janeiro e fevereiro de 2016, as utentes foram convocadas telefonicamente pelos investigadores, e ficaram com Consulta de Planeamento Familiar agendada para o seu Médico de Família (MF), de modo a lhes serem propostos métodos alternativos. As consultas decorreram até à data da segunda avaliação.
- **Segunda observação:** Após a aplicação das medidas corretoras, houve uma diminuição do número de mulheres fumadoras a usar CHC de 179 para 165 (14 mulheres – 8% - alteraram método contraceptivo).

## DISCUSSÃO

Houve uma diminuição de 8% no número de mulheres fumadoras a fazer CHC. No entanto, as medidas corretoras adotadas não tiveram a efetividade pretendida. Tal pode ter ocorrido pelo facto de algumas mulheres não terem entendido a mensagem que lhes foi transmitida telefonicamente e, por sua vez, não o conseguiram transmitir ao seu MF. Reconhece-se a necessidade de novas medidas interventivas potencialmente mais eficazes, nomeadamente a realização de sessão de apresentação dos resultados na reunião da USF, para que a intervenção seja mais assertiva. Não foram contabilizados o número de cigarros diários, e as mulheres que fumam 1 ou 2 cigarros por dia podem desvalorizar esse facto preferindo não mudar de método contraceptivo. Outra medida interventiva passa por pela prevenção ao próprio tabagismo.

## CONCLUSÃO

A diminuição conseguida através de intervenção no número de mulheres fumadoras a fazer CHC de 8% não deve ser menosprezada, conseguindo-se efectivamente diminuir o risco tromboembólico em 14 mulheres. Reconhece-se no entanto a necessidade de continuar a intervir.