

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ (FACENE/RN)
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FERNANDA FYAMME DINIZ LUZ

**O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PELA POPULAÇÃO JOVEM SEM
ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E SEUS POSSÍVEIS RISCOS À SAÚDE**

MOSSORÓ/RN

2021

FERNANDA FYAMME DINIZ LUZ

**O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PELA POPULAÇÃO JOVEM SEM
ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E SEUS POSSÍVEIS RISCOS À SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE) como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Fabíola Chaves Fontoura.

MOSSORÓ/RN
2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

L979u Luz, Fernanda Fyamme Diniz.

O uso de métodos contraceptivos pela população jovem sem orientação profissional e seus possíveis riscos à saúde / Fernanda Fyamme Diniz Luz. – Mossoró, 2021.

46 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Fabíola Chaves Fontoura.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Métodos contraceptivos. 2. Planejamento familiar. 3. Assunção de risco. 4. Educação em saúde. I. Fontoura, Fabíola Chaves. II. Título.

CDU 613.888-053.6

FERNANDA FYAMME DINIZ LUZ

**O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PELA POPULAÇÃO JOVEM SEM
ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E SEUS POSSÍVEIS RISCOS À SAÚDE**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 29 / 11 / 2021

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Fabíola Chaves Fontoura (FACENE/RN)
(Orientadora)

Profª. Esp. Ana Beatriz Fernandes (FACENE/RN)
(Membro)

Profª. Me. Joseline Pereira Lima (FACENE/RN)
(Membro)

AGRADECIMENTOS

A Deus e aos bons espíritos que sempre estiveram comigo dando-me força e coragem nesta etapa da minha vida.

A minha mãe/vó Regina, que me criou e me deu condições para que eu chegasse até aqui.

A minha família, por acreditar em mim, na certeza de carinho e apoio, sempre presentes na minha vida.

A Valterline, meu esposo, pela dedicação, paciência, principalmente pelo amor a mim dedicado durante todos esses anos, principalmente na fase de realização deste trabalho.

A família do meu esposo, que se fizeram presente em todos os momentos da minha vida acadêmica, me apoiando em tudo.

A professora Fabiola Chaves Fontoura, minha orientadora, por entender meus limites e acreditar nas minhas possibilidades.

As professoras Ana Beatriz Fernandes e Joseline Pereira Lima, pela preciosa contribuição no momento da qualificação.

Aos meus amigos, pessoas especiais em minha vida, em especial, a Reginaldo Soares, meu amigo de hoje e de sempre; Nívia Waleska; Narla Cibeli e Paloma Holanda, que se fizeram presentes durante esses 4 anos de curso. Sem eles, eu não teria conseguido.

A todos os meus colegas de trabalho, pelo carinho e amizade sempre presentes nestes muitos anos de convivência.

A todas as mulheres que se arriscam cotidianamente na difícil tarefa de ser mulher, trabalhadora, dona de casa e estudante.

RESUMO

Conhecer sobre os métodos contraceptivos pode contribuir diretamente para que as pessoas possam escolher o que mais se adequa ao seu comportamento sexual e condições de saúde. Todo conhecimento e informações sobre a forma correta de uso, poderá prevenir gravidez indesejada, aborto provocado, mortalidade materna, disseminação de Infecções Sexualmente Transmissíveis e também de outros agravos relacionados a morbimortalidade reprodutiva. Dessa forma, o estudo teve como objetivo investigar o uso de métodos contraceptivos pela população jovem sem orientação profissional e seus possíveis riscos à saúde, de acordo com as publicações científicas. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e no Scientific Electronic Library Online, feito por meio da busca avançada, com os descritores métodos contraceptivos, planejamento familiar, e assunção de riscos, conforme os Descritores em Ciências da Saúde, sendo esses combinados por meio do operador booleano AND, entrecruzados com os descritores citados. Foram trabalhados artigos originais dos últimos 5 anos (2016 a 2021), publicados no idioma português, e que abordaram a temática em questão. Já nos critérios de exclusão foram teses, dissertações, trabalho de conclusão de curso, editoriais, cartas ao leitor e produção duplicada. Os dados coletados foram explorados em quadros contendo as seguintes informações: periódico/ano, título, autores, tipo de estudo, objetivo, base de dados e principais desfechos. Os resultados obtidos mostraram que a maioria das mulheres brasileiras, sexualmente ativas, de 18 aos 49 anos de idade, demonstram algum conhecimento sobre o uso dos métodos contraceptivos ou já haviam feito uso de pelo menos um dos métodos disponíveis ao longo de sua vida. Algumas sabiam da importância em usar corretamente, conheciam sobre os efeitos colaterais, contudo, nem sempre utilizavam da maneira correta. Destacou-se ainda, as elevadas taxas de gravidez indesejada, devido negligências na busca de informações corretas por meio dos profissionais de saúde, aumentando os riscos à saúde. Dessa forma conclui-se que a falha no uso dos métodos contraceptivos pelas brasileiras está relacionada diretamente às variáveis socioeconômicas e demográficas das mesmas, pela falta de conhecimento prévio por base familiar ou pela ausência de um profissional de saúde em tempo ágil.

Palavras-chave: métodos contraceptivos; planejamento familiar; educação em saúde; assunção de riscos.

ABSTRACT

Knowing about contraceptive methods can directly contribute so that people can choose the one that best suits their sexual behavior and health conditions. All knowledge and information on the correct form of use can prevent unwanted pregnancy, induced abortion, maternal mortality, dissemination of Sexually Transmitted Infections and also other harms related to reproductive morbidity and mortality. Thus, the study aimed to investigate the use of contraceptive methods by the young population without professional guidance and its possible health risks, according to scientific publications. This was an integrative literature review using the Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and Scientific Electronic Library Online databases, carried out through advanced search, with the descriptors contraceptive methods, family planning, and risk taking, according to the Health Sciences Descriptors, which are combined by means of the Boolean AND operator, crossed with the descriptors mentioned. Original articles from the last 5 years (2016 to 2021), published in Portuguese, and which addressed the subject in question, were worked on. The exclusion criteria were theses, dissertations, course conclusion work, editorials, letters to the reader and duplicate production. The collected data were explored in tables containing the following information: journal/year, title, authors, type of study, objective, database and main outcomes. The results obtained showed that most Brazilian women, sexually active, aged between 18 and 49 years old, demonstrate some knowledge about the use of contraceptive methods or had already used at least one of the methods available throughout their lives. Some knew the importance of using it correctly, they knew about the side effects, however, they did not always use it correctly. The high rates of unwanted pregnancy were also highlighted, due to negligence in the search for correct information through health professionals, increasing health risks. Thus, it is concluded that the failure in the use of contraceptive methods by Brazilian women is directly related to their socioeconomic and demographic variables, due to the lack of prior knowledge on a family basis or the absence of a health professional in a timely manner.

Keywords: Contraceptive Methods; Family planning; Health education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS - Sistema Único De Saúde.

MS – Ministério da Saúde.

DIU – Dispositivo Intrauterino.

IST, s – Infecções Sexualmente Transmissível.

AP – Atenção Primária.

AVE – Acidente Vascular Encefálico.

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

LARC - Long-acting Reversible Contraception.

PNPM – Plano Nacional Para as Mulheres.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Condom Masculino.....	10
Figura 2 – Condom Feminino	11
Figura 3 – Implante Subdérmico Etonogestrel.....	11
Figura 4 – Pílula Anticoncepcional de Emergência (pílula do dia seguinte).....	12
Figura 5 – Pílula Oral (combinada).....	12
Figura 6 – Pílula de Progestagenios (minipílula).....	13
Figura 7 – Dispositivo Intrauterino (DIU)	13
Figura 8 – Injetável Mensal.....	14
Figura 9 – Injetável Trimestral.....	14
Figura 10 – Diafragma	15
Figura 11 – Fluxograma	21
Figura 12 – Instrumento de Coleta de Dados Ursi	39
Figura 13 – Instrumento de Autoria Própria da Coleta de Dados.....	40

LISTA DE QUADROS

Quadro (1) – Descrição de ano/periódico, título, autores, tipo de estudo e objetivo das publicações	23
Quadro (2) – Descrição de ano/ periódico, autores, base de dados e principais desfechos das publicações selecionadas	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 REFERENCIAL TEÓRICO	09
2.1 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	09
2.2 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PLANEJAMENTO FAMILIAR	16
2.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA A POPULAÇÃO	17
3 METODOLOGIA.....	20
4 RESULTADOS	23
5 DISCUSSÃO	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERENCIAS.....	33
APÊNDICE.	39

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é um aspecto central que faz parte do ser humano durante toda sua vida, pois se torna algo inerente à evolução da humanidade. No senso comum costuma-se encontrar o termo sexualidade sempre relacionado ao sexo, porém ela também abrange as identidades e papéis de gênero, orientação sexual, prazer, erotismo, intimidade e reprodução. Embora a sexualidade possa incluir todas essas dimensões, nem todas são sempre experimentadas ou expressadas (PONTES, 2011).

A relação sexual e o prazer sempre foram objeto de discussão no âmbito social, tornando-se um dos principais desafios enfrentado atualmente. Os adolescentes iniciam sua vida sexual cada vez mais precocemente, proporcionando um dos principais desafios da sexualidade contemporânea, devido à sua falta de experiência e conhecimento sobre métodos contraceptivos que proporcione segurança ao ato sexual (COSTA, 2013).

Uma vez que, na juventude as relações sexuais apresentam um contexto próprio, onde a dinâmica de uso de métodos contraceptivos molda-se conforme o tipo de relacionamento estabelecido entre os parceiros, podendo ser estável, recente ou eventual (SARAVI, 2007; VARGAS et al., 2017).

Os métodos contraceptivos não devem ser utilizados sem orientações prévias e para isso, no Brasil, o planejamento familiar é ofertado através da rede de Atenção Primária (AP), como parte integrante do modelo de descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma das 7 áreas prioritárias de intervenção primária definida pela Norma Operacional da Assistência (DOMBROWSKI, 2013).

A lei do planejamento familiar (Lei nº. 9.263/96), estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde (BRASIL, 1996).

O Ministério da Saúde (MS) disponibiliza de forma gratuita nove tipos de métodos contraceptivos, entre eles encontram-se os preservativos feminino e masculino (camisinha), a pílula oral, a minipílula, o injetável mensal, o injetável trimestral, o dispositivo intrauterino (DIU), a pílula anticoncepcional de emergência, o diafragma e os anéis medidores, além de testes rápidos para infecções (BRASIL, 2020).

Recentemente, o (MS) incorporou ao (SUS) o implante subdérmico de etonogestrel para a prevenção da gravidez não planejada por mulheres adultas em idade reprodutiva entre 18 e 49 anos. Para isso, está sendo criado um programa específico de assistência, incorporado ao planejamento familiar para abranger mulheres em situação de rua; com HIV/AIDS em uso de dolutegravir; em uso de talidomida; privadas de liberdade; trabalhadoras do sexo; e em tratamento de tuberculose em uso de aminoglicosídeos. Tal método é de longa duração e pode permanecer no corpo da mulher por um período de até três anos (CONITEC,2021).

Conhecer todos os métodos contraceptivos pode contribuir diretamente para que as pessoas possam escolher o que mais se adequa ao seu comportamento sexual e condições de saúde, bem como o uso da forma correta. Assim, devido todo conhecimento e informações sobre a forma correta de uso, poderá prevenir gravidez indesejada, aborto provocado, mortalidade materna, disseminação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e também de outros agravos relacionados a morbimortalidade reprodutiva (FARIA, 2010 apud FREITAS, 2018)

O (MS), tomando por base a regulamentação desta Lei nº. 9.263 de 12/01/96, determina como atuação dos profissionais de saúde, assistir em concepção ou contracepção, empenhando-se em orientar os indivíduos sobre as opções e finalidades dos métodos disponíveis. A atuação dos profissionais da saúde deve também estar direcionada ao princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos casais, obedecendo ao artigo 226, parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1996).

No contexto profissional, a assistência de enfermagem ao planejamento familiar é muito importante para todos os indivíduos que necessitem de estratégias individuais e coletivas, possibilitando assim, informações e esclarecimentos sobre orientação sexual, sua história de vida e valores. A atitude consciente sobre a responsabilidade da procriação é fundamental para que o indivíduo, independente do fato de apresentar ou não alguma deficiência, consiga ter uma vida sexual saudável (MOREIRA, 2011).

O interesse pela temática em questão decorreu da identificação, no âmbito social da pesquisadora, onde foi possível identificar que muitas pessoas utilizam contraceptivos sem orientação de um profissional de saúde, perfazendo uma grande parcela da população feminina. Além disso, o uso incorreto e sem orientação adequada pode causar várias reações e efeitos adversos no organismo das pacientes, bem como condições patológicas na qual põe a vida da mulher em risco (BRASIL, 2013).

Desta forma, a pesquisa mostra-se relevante, pois enquanto problema de saúde pública, a utilização de alguns métodos contraceptivos de forma errônea, poderá ocasionar situações até

irreversíveis, como uma gestação não planejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) incuráveis. Portanto, esse trabalho poderá embasar que através das práticas de educação em saúde, a população irá estabelecer um vínculo com o profissional da Atenção Primária (AP), favorecendo um elo de confiança, onde esse profissional consiga ter acesso às dúvidas, medos e crenças trazidas pelos usuários, favorecendo um acompanhamento que pode torná-lo menos suscetível aos riscos em sua saúde sexual e reprodutiva.

Segundo dados do (MS), a população mais afetada com essa falta de informação seria o público mais jovem e sexualmente ativo, tendo em vista que, ainda existe uma barreira social entre esse público e o serviço de saúde, marcada por preconceitos e tabus em lidar com o tema em questão, conseqüentemente, optam por escolhas secundárias e formas impróprias, a buscar informações e acompanhamento de um profissional de saúde (BRASIL, 2013).

No contexto atual da pandemia da Covid-19 em que vive a população, tornou-se mais restrito o acesso da população às Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a realização do planejamento familiar e consultas de enfermagem, a fim de buscar orientações sobre o método contraceptivo mais adequado para seu uso, uma vez que o receio de contrair o novo corona vírus sobrepõem-se ao possível medo de usar qualquer método anticoncepcional sem orientação.

Pensando nisso, questiona-se: O que traz as publicações científicas sobre o uso de métodos contraceptivos pela população jovem sem orientação profissional e seus possíveis riscos à saúde?

Nesse contexto, acredita-se que as publicações científicas evidenciam um alto índice de pessoas que se automedicam fazendo o uso de métodos contraceptivos sem a devida orientação por parte de um profissional de saúde, o que pode causar várias conseqüências reversíveis ou irreversíveis, mediante a falta de conhecimento prévio institucional, falta de orientação por base familiar, gerando assim, potenciais riscos à saúde para esses usuários.

Por esse motivo, o objetivo principal desse estudo é investigar o uso de métodos contraceptivos pela população jovem sem orientação profissional e seus possíveis riscos à saúde, de acordo com as publicações científicas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS:

Os métodos contraceptivos podem ser definidos como o uso de medicamentos ou recursos que impedem a gravidez, impossibilita a fecundação e impede o ato de gerar seres humanos. Esses métodos são classificados em naturais ou comportamentais, hormonais, intrauterino, de barreiras e definitivos (BRASIL, 2009).

É um direito de todos os cidadãos ter o acesso aos meios e métodos contraceptivos e preventivos de (ISTs) e gravidez indesejada. De acordo com as publicações científicas, a população jovem está tendo sua primeira relação sexual cada vez mais cedo, por isso existe uma grande importância em incentivar esses jovens, através da educação sexual e reprodutiva, qual a verdadeira importância na busca pelo sexo seguro (BRASIL, 2009).

Dentre todas as dimensões vividas sexualmente, a anticoncepção adquire um dos papéis fundamentais para a saúde reprodutiva, quando utilizado em forma correta. Um dos critérios mais importante para a escolha de um método é a opção feita pelo paciente. Entretanto, o profissional deve, sempre, atentasse ao método escolhido e a história clínica do paciente tendo em vista que o método escolhido pode contraindicar seu uso, ou até mesmo implicar em diversos problemas, entre os quais podemos destacar a gravidez indesejada, gravidez na adolescência, e abortos ilegais (FINOTTI, 2015).

É essencial que a mulher ou homem conheça e tenha acesso a todos os tipos de métodos aprovados e ofertados através do (SUS), para que consiga optar por um método específico que se adeque a sua rotina e estilo de vida, para que consiga utilizá-lo mediante indicação (BRAMBILA et al., 2013).

No Brasil, o método mais utilizado entre os jovens e adolescentes para prevenir infecções adquiridas sexualmente e gestação, é o preservativo, associado a um outro contraceptivo, como o anticoncepcional oral ou injetável. Porém, existem diferentes métodos contraceptivos no mercado, e é de suma importância que antes de iniciá-lo, independentemente da finalidade, para que, de fato obtenha um resultado positivo, é essencial que exista uma troca de informação adequada sobre os tipos de contraceptivos e suas finalidades, entre os profissionais da saúde e o público jovem (ALVES; LOPES, 2008).

De acordo com a pesquisa Nascer Brasil 2016, do (MS), 66% das gestações em adolescentes não são planejadas. Consequentemente, o número de gestação não planejada que acomete essas adolescentes continua alto, devido ao uso indiscriminado de contraceptivo, uma

vez que, por mais que exista campanhas, distribuição de métodos contraceptivos e educação em saúde nas escolas e na Atenção Primária (AP), a maioria das adolescentes acometidas por gestação indesejada e (ISTs) estão fora dessas unidades.

Desse modo, comparando o que os autores em questão trazem, apesar de todo um planejamento e estratégia a nível de serviço público, discursões através de campanhas realizadas pelo (MS) e por órgãos não governamentais informando a população sobre a existência de diversos métodos contraceptivos e sua importância, não informam a maneira adequada de sua utilização, o que dificulta a eficácia desses métodos. Portanto, sobra insegurança em utilizar algum método contraceptivo por parte dos jovens, tornando-se altamente vulneráveis, fazendo com que exista a necessidade da integralidade do serviço para com a comunidade (BRASIL, 2016).

Atualmente, o (SUS) oferta gratuitamente, 09 métodos contraceptivos (BRASIL, 2020).

É relevante a pesquisa em questão, trazer informações e alternativas contraceptivas para que todos possam conhecer e exercer o direito de escolha do método que convier com sua decisão livre e informada.

A seguir, estão listados no quadro (1), os métodos contraceptivos ofertados pelo SUS e suas características específicas, conforme orientações do MS (BRASIL, 2009).

Quadro 1: Métodos Contraceptivos ofertados pelo SUS

MÉTODOS	DESCRIÇÃO
<p>FIGURA 01 - CONDOM MASCULINO</p>  <p>Fonte: Google imagens.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porque usar? Protege contra (ISTs) e impede gravidez não planejada. • Como usar: Deve ser colocado no pênis antes da penetração. Tem que desenrolar o preservativo desde a cabeça do pênis até a sua base, segurando a extremidade, para não entrar ar dentro dela. Só retirá-la quando estiver fora da cavidade vaginal ou anal. • Esse método pode falhar? Sim! Se não houver um armazenamento correto, se não estiver dentro do prazo de validade ou se usar 2 preservativos ao mesmo tempo. • Vantagens: Prático, evita gravidez e protege contra (ISTs). • Desvantagem: Pode rasgar, deslizar para fora do pênis, retornar à ejaculação, causar desconforto ou alguma reação alérgica devido o látex e irritar a vagina.

FIGURA 02 - CONDOM FEMININO



Fonte: Google imagens.

- **Porque usar?** Protege contra (ISTs) e impede gravidez não planejada.
- **Como usar?** Deve ser colocado dentro da vagina, de modo que o anel móvel, fique próximo ao colo do útero e o anel fixo fique fora do canal vaginal, recobrando a parte central da vulva, impedindo o contato pênis com a vagina, durante o ato sexual.
- **Esse método pode falhar?** Sim! Se não houver um armazenamento correto, se não estiver dentro do prazo de validade ou se usar 2 preservativos ao mesmo tempo.
- **Vantagens:** Pode ser inserido antes do ato sexual, não precisa ser retirado imediatamente após a ejaculação, impede gravidez e (ISTs).
- **Desvantagem:** Pode ter uma falha de até 21%, se usada da forma errada, como também pode ser barulhenta e desconfortável devido o atrito durante o ato sexual.

FIGURA 03 - IMPLANTE SUBDÉRMICO ETONOGESTREL



Fonte: Google imagens.

- **Porque usar?** Para prevenir gravidez indesejada.
- **Como usar:** é um pequeno bastão de silicone, com cerca de 3cm de comprimento e 2mm de diâmetro, introduzido no braço da mulher entre o 1º e 5º dia do ciclo menstrual, no consultório, por médico ginecologista, sob anestesia local.
- **Esse método pode falhar?** Sim! Se não for inserido corretamente, ou se não estiver dentro do prazo de validade.
- **Vantagens:** Indicado para mulheres de todas as idades; a prevenção da gravidez começa poucos dias após a sua inserção (7 dias); alta eficácia (99%); fácil colocação e remoção; dura até 3 anos.
- **Desvantagem:** Período menstrual irregular, especialmente nos primeiros tempos; ligeiro aumento do peso; precisa ser trocado no ginecologista; é um método mais caro. Atualmente, foi implantado através do (SUS) em alguns casos específicos, para mulheres privadas de liberdade; com HIV/AIDS, entre outros.

FIGURA 04 - PÍLULA ANTICOCEPCIONAL DE EMERGENCIA (PÍLULA DO DIA SEGUINTE)



Fonte: Google imagens.

- **Porque usar?** Para evitar gravidez indesejada, após relação sexual sem uso de nenhum outro método ou uso incorreto. Rompimento da camisinha. No caso de estupro, entre outros.
- **Como usar:** Pode ser usada por mulheres ou homens transexuais se houver relação sexual desprotegida, que poderia provocar uma gravidez indesejada. A dose recomendada é de 2 comprimidos via oral de Levonorgestrel 0,75mg.
- **Vantagens:** Se tomar antes de 72 horas, após o ato sexual desprotegido, pode impedir gravidez indesejada.
- **Desvantagem:** Pode causar náusea, vômito, dor de cabeça, dor nos seios, mudança no ciclo menstrual,
- **Quando não usar?** Se houver gravidez confirmada.

FIGURA 05 - PÍLULA ORAL (COMBINADA)



Fonte: Google imagens.

- **Porque usar?** Para evitar gravidez indesejada, regular o ciclo menstrual, entre outros motivos. Depende muito de cada pessoa e da indicação médica.
- **Como usar:** Devem ser tomadas no primeiro dia da menstruação e sempre no mesmo horário. Podem ser tomadas sem pausa ou com pausa de 4 a 7 dias de acordo com o tipo de pílula. Depois desse intervalo começa uma nova cartela.
- **Vantagens:** Evita gravidez, pois impede a ovulação. Pode ser usada desde a adolescência.
- **Desvantagem:** Pode causar enjojo, sangramento inesperado, dor nos seios, dor de cabeça, ganho de peso, acne, redução da libido, depressão, aumenta risco de tromboembolismo venoso, infarto do miocárdio e, em menor escala, de Acidente Vascular Encefálico (AVE).
- **Quando não usar?** Se tiver em seu histórico algum problema como tromboembolismo, (AVE), infarto do miocárdio, câncer de mama, amamentação, tabagismo, pressão arterial maior do que 140x90mmHg entre outros.

FIGURA 06 - PÍLULA DE PROGESTAGENIOS (Minipílula)



Fonte: Google imagens.

- **Como usar:** Deve ser usada diariamente, no mesmo horário, sem pausas, mesmo durante eventual sangramento parecido com menstruação.
- **Vantagens:** Diminui a cólica e sintomas pré-menstruais. Seu uso pode ser interrompido a qualquer momento. Menos risco de trombose, infarto e (AVE), quando comparado aos anticoncepcionais combinados.
- **Desvantagens:** Pode mudar o ciclo menstrual, causar dor de cabeça, enjoo e vômitos, aumento de peso, acne e depressão.
- **Quando não usar?** Se estiver amamentando a menos de 6 semanas depois do parto, se estiver episódio atual de câncer de mama ou trombose, entre outros.

FIGURA 07- DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)



Fonte: Google imagens.

- **Como usar:** É um método que precisa ser colocado pelo profissional médico.
- **Vantagens:** Pode ser inserido quando quiser (desde que não esteja gestante), no pós-parto imediato ou 4 a 6 semanas pós-parto, durante a amamentação. Tem efeito duradouro e não tem hormônio. Assim que remove já pode tentar engravidar.
- **Desvantagens:** Aumenta as cólicas e o fluxo menstrual nos 6 primeiros meses. Risco de o organismo expulsar no primeiro mês de uso, risco de perfurar o útero durante a colocação.
- **Quando não usar?** Se houver gravidez ou alguma doença inflamatória recorrente nos últimos três meses anteriores, algum sangramento vaginal inexplicado, entre outros.

FIGURA 08 - ANTICONCEPCIONAL
INJETAVEL MENSAL



Fonte: Google imagens.

- **Porque usar?** Impede a gestação, evita a gravidez indesejada. Indicada para quem não quer tomar pílulas todos os dias, ou utilizar outro método combinado.
- **Como usar:** Deve ser tomado uma injeção em cada mês. A primeira injeção é tomada no primeiro dia da menstruação. As outras doses sempre serão aplicadas de 30 em 30 dias.
- **Vantagens:** É aplicada somente uma vez ao mês, impede a ovulação e evita a gravidez, pode ser interrompida a qualquer momento. Não atrapalha no prazer sexual.
- **Desvantagens:** Pode atrapalhar o ciclo menstrual causando alterações como prolongamento, ausência, ou aumento do ciclo. Pode causar tontura, dor de cabeça, ganho de peso, e dores nas mamas.
- **Quando não usar?** Se tiver histórico de tromboembolismo, infarto do miocárdio, câncer de mama, tabagismo, entre outros.

FIGURA 09 - ANTICONCEPCIONAL
INJETÁVEL TRIMESTRAL



Fonte: Google imagens.

- **Como usar:** Deve ser tomado uma injeção a cada três meses. A primeira injeção é tomada no primeiro dia da menstruação. As outras doses sempre serão aplicadas de 90 em 90 dias.
- **Porque usar?** Impede a gestação, evita a gravidez indesejada. Indicada para quem não quer tomar pílulas todos os dias, ou utilizar outro método combinado.
- **Vantagens:** Contém apenas progesterona, possui menos taxa de falhas, eficácia quase igual a esterilização, alivia dores causadas pela endometriose, diminui chances de câncer endometrial.
- **Desvantagens:** Pode causar sangramento menstrual, dor de cabeça, ganho de peso, depressão e dores nas mamas.
- **Quando não usar?** Se tiver histórico de tromboembolismo, infarto do miocárdio, câncer de mama, tabagismo, entre outros.

FIGURA 10 - DIAFRAGMA



Fonte: Google imagens.

- **Como usar:** Antes de colocar o diafragma, a paciente deve urinar para esvaziar a bexiga e lavar as mãos. Deve examiná-lo cuidadosamente para assegurar-se que não existe nenhum defeito ou furo. Existe um tamanho e um tipo específico que são definidos durante o exame ginecológico, de acordo com cada útero. Deve ser colocado antes de qualquer contato pênis e vagina durante o ato sexual, para impedir que o espermatozoide consiga adentrar no útero. Pode ser usado com ou sem espermicida.
- **Porque usar?** Impede a gestação, evita a gravidez indesejada.
- **Vantagens:** É isento de efeitos sistêmicos, é controlado pela mulher, não interfere no aleitamento materno, pode ser interrompido a qualquer momento, fácil de usar, vida útil de três anos, respeitando as recomendações do produto.
- **Desvantagens:** Requer medição e instruções claras de um profissional da saúde, não protege de (ISTs), e caso permaneça muito tempo no local, causa corrimento com odor fétido.

Fonte: BRASIL (2009); Finotti (2015); Conitec (2021).

De acordo com Portela e Araújo (2013), os motivos que acarretam a não utilização de contraceptivos destacam-se a ausência de informação, fatores sociais, falta de acesso a serviços específicos, início de experiências sexuais e a incerteza da utilização dos métodos contraceptivos.

Porém, existe todo um contexto em que a mulher e o homem ou o casal é inserido como protagonista na escolha de seu método contraceptivo. Desse modo é necessário que todos tenham conhecimento das contraindicações, do uso correto, das indicações, como também de outras informações relacionadas aos anticoncepcionais, pois conseqüentemente, irão utilizar desse método por um longo período, ficando assim, protegidos e usufruindo de um sexo seguro (STECKERT; NUNES; ALANO, 2016).

Pensando nisso, foi criada a lei do planejamento familiar Lei nº. 9.263, de 12 de janeiro 1996, como estratégia para informar e orientar homens e mulheres que desejam construir uma família, ou até mesmo aqueles que querem evitar uma gravidez. Essa lei sustenta e obriga a prática de toda uma assistência voltada para incentivar e promover saúde ao homem, a mulher ou ao casal, em todas as redes de serviços, garantindo assistência integral a saúde (BRASIL, 1996).

2.2 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR:

O planejamento familiar é um tema que vem se constituindo em objeto de estudos e pesquisas ao longo das últimas décadas. Sua abordagem caracteriza-o de forma controversa no campo da saúde coletiva, encontrando-se não somente na esfera da biologia, mas também da ética, geopolítica, sociologia e economia (COSTA, 2013)

No Brasil, o planejamento familiar foi assegurado por volta de 1984, através das ações em saúde voltadas para o controle da natalidade, com elaboração do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que direcionava uma de suas ações à anticoncepção, como meio de planejamento familiar, e acima de tudo, prevenção da gravidez indesejada. Devido à dificuldade enfrentada ao implantar essa e outras ações contempladas no (PAISM), criou-se uma lei exclusiva para o planejamento familiar, a Lei nº. 9.263 de 12/01/96, onde assegura, o oferecimento de métodos de concepção e contracepção que não coloquem em risco a vida e à saúde das pessoas (LINDER et al., 2006).

Desse modo, a Lei n.º 9.263 traz em seu artigo 2º a definição de planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, sendo proibida a utilização das ações a que se refere para qualquer tipo de controle demográfico (BRASIL, 1996).

A saúde sexual e reprodutiva, por sua vez, vem ganhando espaço perante o contexto das políticas públicas de saúde, por serem fundamentais na qualidade de vida para os indivíduos, desde o aspecto pessoal até a sua convivência perante a sociedade (NUNES et al., 2013).

Em 2007, foi criada a Política Nacional de Planejamento Familiar, idealizada com o intuito de expandir as ações educativas e informativas sobre a saúde sexual e reprodutiva, além de disponibilizar alguns métodos contraceptivos através da (AP) (BRASIL, 2009).

Atualmente no Brasil, a assistência ao planejamento familiar é ofertada pelas equipes de (AP), onde trabalham um modelo de política pública de saúde que trazem a proposta do trabalho em equipe, de vinculação dos profissionais com a comunidade e de valorização e incentivo à participação comunitária (MOURA; SILVA, 2005)

Nessa perspectiva, a assistência ao planejamento familiar ofertada através do profissional enfermeiro, assume um papel importantíssimo para garantir informações adequadas na junção saldável de duas atividades humanas (sexualidade e reprodução), que,

apesar de serem distintas, devem estar bem uniformes em suas especificidades (NUNES et al., 2013).

O enfermeiro da (AP), responsável pelas consultas de planejamento familiar, tem um papel importantíssimo para com a comunidade adscrita de sua região de saúde, devendo passar todas as orientações e informações necessárias, para aqueles que desejam evitar gravidez, ofertando métodos que estão disponíveis pelo (SUS), como também apoiar, orientar e supervisionar aqueles usuários que desejam ter filhos (MENEZES; LEITÃO, 2017).

Como integrante da equipe de saúde destaca-se a participação do enfermeiro no planejamento, execução, implementação e avaliação da programação de saúde, tendo em vista que toda essa estrutura, faz parte de uma rotina diária, utilizada e executada, através do processo de enfermagem, visando à melhoria do indivíduo e de sua saúde (ALMEIDA, 2010).

O saber específico do cuidar e do cuidado proporcionado através do enfermeiro, vem possibilitando alcance na autonomia profissional, em que a competência e o domínio do fazer e do saber, refletem sobre os níveis de decisão que lhe são privativos (MEIRELES; NEGREIROS; MAIA, 2014).

Alguns dos elementos fundamentais na qualidade da assistência de enfermagem voltada para o planejamento familiar são: escolha do método adequado, informação completa para os usuários, competência técnica de quem dispensa os métodos, boa relação usuário-serviço, acompanhamento adequado e a integração do planejamento familiar ao atendimento em saúde reprodutiva (ALMEIDA, 2010).

O profissional de enfermagem deve atuar na promoção, prevenção, e reabilitação da saúde com autonomia e responsabilidade com os preceitos éticos e legais, ficando assim comprometido com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade (MEIRELES; NEGREIROS; MAIA, 2014).

Desse modo, a enfermagem é uma área de conhecimento que abrange atividades relacionadas ao cuidar, ao gerenciar e ao educar como parte integrante de sua conduta profissional.

2.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA A POPULAÇÃO.

Por muito tempo o serviço de saúde trabalhou com um modelo de atenção voltado para as ações curativas, dando pouco espaço para as práticas preventivas; dessa forma, todas as ações

educativas visavam modificar ou transformar a cultura e vivência dos indivíduos, sem considerar sua forma de viver (CHIESA; VERÍSSIMO, 2001).

Existem duas maneiras de focar educação em saúde: a primeira remete a “antiga” saúde pública, na qual as práticas educativas direcionam-se especialmente a prevenção de doenças; já na segunda, a “nova” educação em saúde, espera alcançar a superação do modelo biomédico, estendendo-se a objetivos amplos que visem uma vida saudável, considerando o paciente como sujeito da ação (COREN SP, 2018).

Tornou-se fundamental que o enfermeiro esteja capacitado para a assistência integral e contínua dos usuários da (AP), para que possa compreender e identificar situações de vulnerabilidade existente na comunidade e também que esteja preparado para desenvolver ações educativas em parceria com a comunidade, para trazer benefícios e promover autocuidado para esses indivíduos (ALVES, 2005).

Dentre as diversas áreas de atuação que o profissional enfermeiro pode atuar, a prática educativa vem tornando-se uma das principais estratégias de promoção e prevenção à saúde. Tem-se procurado cada vez mais adequar as práticas conforme as rápidas transformações sociais, buscando caminhos educativos, baseados numa prática integrada à dinâmica do cotidiano das pessoas, na tentativa de expandir horizontes, buscando trazer esse público para dentro das unidades assistenciais (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Baseado nos princípios do (SUS), as práticas educativas passaram a ganhar um novo sentido, onde o direito à saúde e a capacidade do indivíduo em optar por seu próprio bem-estar, foram eixos considerados fundamentais para esse novo processo. Desse modo, o conhecimento passou a ser compartilhado entre os profissionais e os usuários, sem julgamentos, promovendo trocas de experiências vividas ao longo de sua vida (GONÇALVES; SOARES, 2010).

A educação em saúde é um processo de ensino/aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o profissional enfermeiro que atua nessa área é o principal mediador para que isso ocorra. No entanto, destaca-se que o profissional enfermeiro é um educador preparado para propor estratégias no intuito de oferecer caminhos que possibilitem transformações nas pessoas, através de sua conduta em atendê-lo de forma integral (MEIRELES; NEGREIROS; MAIA, 2014).

As atividades voltadas ao planejamento familiar tanto podem ser desenvolvidas em consultas individuais como também em grupos de educação em saúde, sendo que nestes dois momentos, o resultado pode ser muito eficiente, tendo em vista que muitas dúvidas podem ser coletivizadas facilmente em detrimento ao sentimento de receio em questionar diretamente na consulta individual. Como também, ainda existe aqueles usuários que não se sentem à vontade

em expor suas dúvidas diante de todos, e preferem uma consulta individualizada (NUNES, 2013).

Segundo Pierre (2010) a informação adequada para o planejamento familiar é essencial, assim o indivíduo pode exercer seus direitos, escolher o método contraceptivo que melhor o atende, tendo em mente suas particularidades e autonomia em suas escolhas. Desse modo o planejamento familiar baseado na informação e na conscientização torna-se uma medida de promoção de saúde, visto trabalhar com diferentes sujeitos (adolescentes, jovens e adultos) e com diferentes situações (contracepção, gravidez, doenças sexualmente transmissíveis), isso abre um leque de possibilidades de atuação para o enfermeiro utilizar educação e saúde para estimular a escolha consciente.

Uma ressalva importante é que o público mais crítico se trata dos adolescentes, o número de gravidez nessa fase ainda é bastante preocupante, nesse sentido como parceira das equipes de saúde da família, surgiu em 2007 o Programa de Saúde na Escola, com a finalidade de contribuir com a prevenção e promoção da saúde, ampliando o acesso às informações, principalmente no que diz respeito a sexualidade (SATELES, 2009).

A busca para estabelecer vínculos deve ser uma prática constante onde os profissionais de saúde, adolescentes e familiares possam ter um diálogo que crie elos de confiança, onde o profissional tenha acesso às dúvidas, medos e crenças que podem tornar o adolescente susceptível aos riscos em sua saúde sexual e reprodutiva, é preciso demonstrar disponibilidade para ouvi-los e principalmente para elaborar planos de trabalhos que englobem atenção e cuidado com a própria vida sexual, orientações que utilizaram na adolescência e na vida adulta (ROSA; ANDRADE, 2019).

No entanto, devido ao atual contexto da pandemia da Covid-19 em que vive a população, tornou-se mais difícil promover acolhimento e educação em saúde para esses usuários, devido as medidas de distanciamento social adotadas no país, que restringem o deslocamento físico da população, conseqüentemente gerando diminuição do acesso à (AP), para a realização do planejamento familiar e das consultas de enfermagem a fim de buscar orientações (ABRASCO; CEBES, 2020; NEM PRESA, NEM MORTA, 2020b; SEXUALITY POLICY WATCH, 2020).

3 METODOLOGIA

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Tem como finalidade apresentar levantamentos bibliográficos baseado em experiências vivenciada pelos autores sobre um tema ou questão abordada, de maneira sistemática, continua e abrangente de acordo com sua finalidade (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) é chamada de integrativa devido sua ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Esse método de pesquisa permite a inclusão de seis fases:

- 1ª fase: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa;
- 2ª fase: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos amostragem ou busca.
- 3ª fase: definições das informações a serem extraídas dos estudos selecionados;
- 4ª fase: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- 5ª fase: interpretação dos resultados;
- 6ª fase: apresentação da revisão/síntese do conhecimento, que estão presentes para melhor norteasse proporcionando um entendimento completo.

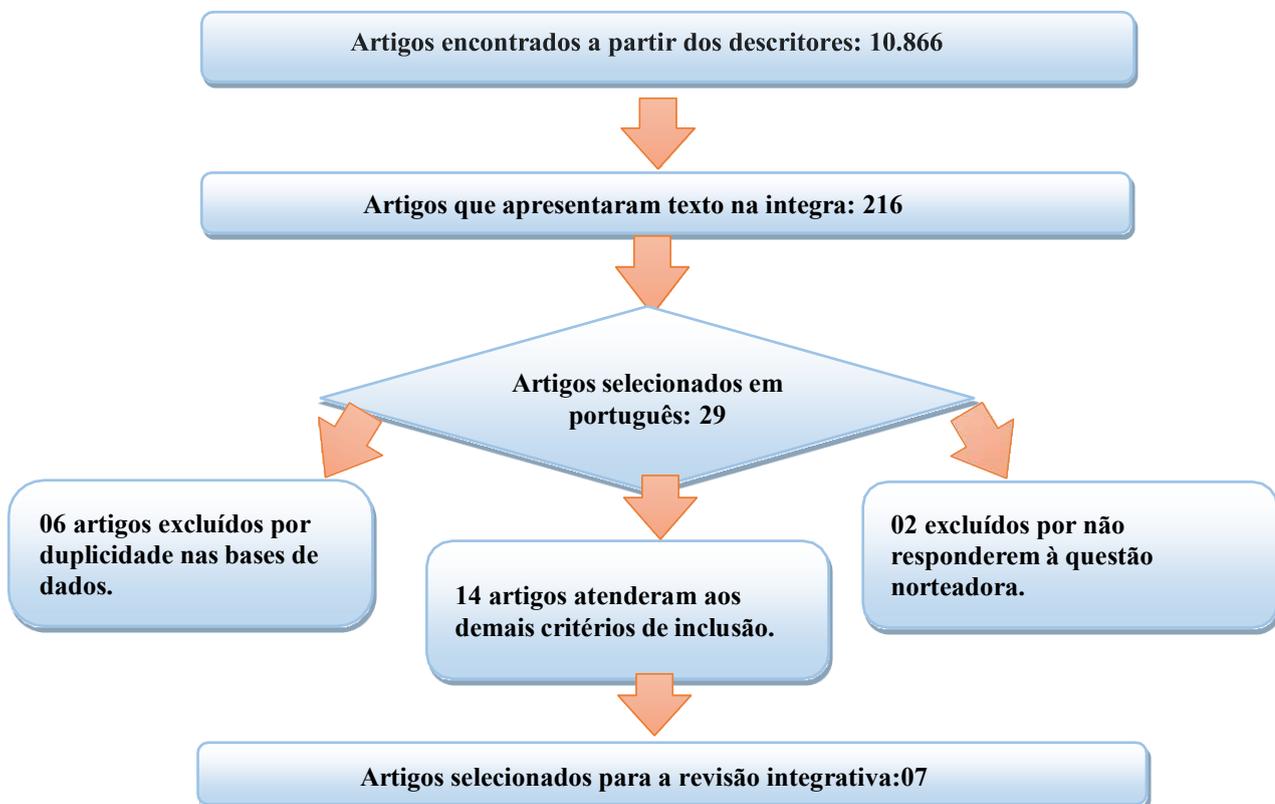
Para responder à questão norteadora “ O que traz as publicações científicas sobre o uso de métodos contraceptivos pela população jovem sem orientação profissional e seus possíveis riscos à saúde? ”. Foram acessadas as bases de dados eletrônicas SCIELO, LILACS e na Biblioteca virtual da saúde (BVS) no período de setembro a outubro de 2021, a partir de artigos publicados nos últimos 05anos (2016 a 2021), utilizando os seguintes descritores: “métodos contraceptivos”, “planejamento familiar”, “assunção de riscos”, sendo esses constantes nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs), combinados por meio do operador booleano “AND” e entrecruzados.

Estabeleceram como critérios de inclusão: artigos originais e disponíveis no idioma português, que apresente alusão aos métodos contraceptivos, efeitos colaterais, complicações e a utilização dos mesmos pela população feminina em sua maioria, que seja publicado nos últimos 05 anos (2016 a 2021). Foram excluídas as teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, editoriais, cartas aos leitores, pesquisas e artigos que não respondessem ao tema e a questão norteadora do estudo.

Inicialmente foi realizado a leitura dos títulos, seguido dos resumos dos artigos, tarefa necessária, tendo em vista que nas bases de dados tinha muito material que não conduzia com o tema que está sendo abordado. Foram encontradas 10.866 produções científicas. Destas, 216 apresentaram texto na íntegra, disponível online, sendo que 29 atenderam aos critérios de inclusão relativo ao idioma português. Das 29 produções selecionadas, 14 atenderam aos demais critérios de inclusão, sendo excluídos 06 por duplicidade nas bases de dados e mais 02 que foram excluídos, por não responderem à questão norteadora desse estudo.

Após traçar todos os critérios de elegibilidade da pesquisa, restaram 07 artigos (Fluxograma 1) que passaram a compor o corpus de análises para esse estudo de revisão e se tratavam de aspectos como: A (des) educação contraceptiva dos jovens universitários; (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos; Fatores associados a gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil; Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no SUS: o debate sobre a (in) disciplina da mulher; Saberes e práticas sobre o uso de contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil; Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de (UBS) da cidade de São Paulo; Uso de contracepção e desigualdades no planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras.

Figura 11. Fluxograma utilizado na seleção dos artigos. Mossoró – RN, 2021.



De forma a identificar os artigos e registrar os dados existentes destes, foram seguidas as orientações e recomendações trazidas através do formulário estruturado validado por Ursi (2005), e adaptado para este estudo, conforme quadro (1) dos resultados dessa pesquisa.

Em seguida foi realizada uma síntese das publicações selecionadas a partir de um quadro (2), onde pôde-se explorar os principais desfechos encontrados nos artigos selecionados, fazendo contextualização dos resultados obtidos, e explanando os resultados da pesquisa, discutindo com a literatura pertinente.

4 RESULTADOS

De maneira a explorar os achados desta pesquisa, os 07 artigos selecionados foram apresentados de acordo com o instrumento proposto pelo autor, adaptados de acordo com a temática e apresentado em quadro 1 e 2, contendo informações como: Quadro (1) - periódico e ano de publicação, título, autores, tipo de estudo e objetivos das publicações; e Quadro (2): o periódico e ano de publicação, autores, base de dados e os principais desfechos.

Quadro 1. Periódico/ano, título, autores, tipo de estudo e objetivos das publicações evidenciadas nas bases de dados BVS, LILACS E SCIELO. Mossoró-RN, 2021.

PERIÓDICO /ANO	TÍTULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (2017).	Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo.	Ana Luiza Vilela Borges; et al.	Transversal	Avaliar a satisfação com o método contraceptivo em uso entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo/SP.
Revista de enfermagem UFPE online (2019).	(DES)Conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos	Ana Paula Cavalcante Ferrera; et al.	Descritivo	Analisar o conhecimento de mulheres de uma cidade da baixada litorânea sobre a utilização de métodos contraceptivos.
Revista Ciência & Saúde Coletiva (2019).	Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher.	Elaine Reis Brandão.	Descritivo	Discutir as estratégias discursivas utilizadas para fundamentar e justificar a aceitação e aplicabilidade destes métodos em “populações especiais”.
Caderno de Saúde Colet. (2019).	Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil.	Yago Tavares Pinheiro;et al.	Transversal	Investigar os fatores associados à gravidez na adolescência

Revista de Enfermagem e Saúde (2020).	Saberes e práticas sobre o uso do contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil.	Juliana Costa Haertel; et al.	Descritivo	Conhecer os saberes e as práticas de uso do contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil usuárias de uma unidade básica de saúde da família.
Revista Acta Paulista de Enfermagem online (2020).	A (des) educação contraceptiva dos jovens universitários.	João Francisco de Castro; Carlos Manuel Torres Almeida; Vitor Manuel Costa Pereira Rodrigues.	Descritivo	Investigar o impacto que o mais recente enquadramento legal da educação sexual teve na vivência da sexualidade de jovens universitários segundo comportamentos protetores, profiláticos e de vigilância em saúde sexual e reprodutiva.
Revista Ciência & Saúde Coletiva (2021).	Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras.	Raquel Elias da Trindade; et al	Transversal	Estimar a prevalência do uso de métodos contraceptivos de acordo com variáveis sociodemográficas entre mulheres brasileiras em idade reprodutiva.

Fonte: Autoria própria, 2021.

Como disposto no quadro acima, a maioria dos artigos selecionados foram publicados em revistas específicas da enfermagem. Em relação ao ano de publicação, teve destaque o ano de 2019, correspondendo a maioria dos artigos selecionados (3) com 60%, em seguida, encontra-se o ano de 2020 com (2) 20% dos estudos e, por fim, os anos de 2017 e 2021, cada um com 10% em cada estudo.

Em relação aos tipos de estudos foi observado que os métodos utilizados foram aqueles dos tipos descritivo (4) com 70% e transversal (3) com 30%. Em relação a amostra selecionada, foram mulheres jovens e adulta, com vida sexual ativa.

Quanto aos títulos dos artigos, observou-se que a maioria continha propostas de orientações voltadas ao uso de métodos contraceptivos.

Quanto aos objetivos propostos revelam a intensão dos pesquisadores em orientar e desenvolver comportamentos protetores e profiláticos acerca do (des) conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos, a fim de diminuir os riscos de gravidez na adolescência e seus potenciais riscos à saúde a mulher.

Quadro 2. Periódico/ano, autores, base de dados e principais desfechos encontrados nas publicações. Mossoró-RN, 2021.

PERIÓDICO/ ANO	AUTORES	BASE DE DADOS	PRINCIPAIS DESFECHOS
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (2017).	Ana Luiza Vilela Borges; et al.	LILACS	Estudo realizado através de entrevista com 668 mulheres usuárias da unidade básica de saúde da cidade de São Paulo. Os achados confirmam que, de fato, são as características dos métodos que determinam a satisfação da mulher com seu uso. A maior parte das mulheres estavam satisfeita com o método contraceptivo utilizado (78,7%). A maior satisfação foi observada entre usuárias do DIU (94,7%), da laqueadura (93,5%) e vasectomia (91,7%). A menor satisfação foi entre usuárias de coito interrompido (52,9%). Mulheres que usavam métodos de barreira ou tradicionais tiveram menos chance de estar satisfeitas com o método usado, quando comparadas às mulheres que usavam métodos irreversíveis. Quando questionadas se consultou um profissional de saúde antes de usar algum método contraceptivos (18,3%) disseram usar sem orientação profissional, enquanto a maioria (81,7%), afirmaram ter buscado ajuda de um profissional da saúde, antes de começar o uso de algum método contraceptivo.
Revista de enfermagem UFPE online (2019).	Ana Paula Cavalcante Ferrera; et al.	BVS	Estudo realizado através de entrevista com 16 mulheres, tinham idade entre 21 a 49 anos. A maioria das mulheres demonstraram conhecimento acerca dos métodos contraceptivos utilizados por elas, contudo, nem sempre utilizavam de maneira correta. De acordo com as narrativas de vida das mulheres entrevistadas, todas conheciam alguns dos métodos contraceptivos, e já haviam feito uso de pelo menos um dos métodos disponíveis. Notou-se que, (9) das dezesseis participantes do estudo, relataram ter iniciado uso de um determinado contraceptivo, mas que em determinado período de sua vida sexual, optou por outro tipo de anticoncepção por conta própria, e que algumas das mulheres nem sempre o faziam de maneira correta, tanto por desconhecimento, quanto por terem buscado informações através de outros meios que não a orientação técnica de profissionais de saúde.
Revista Ciência & Saúde Coletiva (2019).	Elaine Reis Brandão.	SCIELO	Estudo realizado através de discussão entre Ministério da Saúde e Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, com intuito de incluir no Sistema Único de Saúde, métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), para jovens mulheres de 15 a 19 anos. Apoiando-se na possibilidade de falhas, esquecimentos, interrupções no uso contínuo dos métodos hormonais disponíveis (pílulas orais combinadas, injetáveis mensais ou trimestrais). Alguns dos argumentos em prol dos LARC (Long-acting reversible contraception) destacam: “Uma das principais vantagens dos LARCs em relação aos contraceptivos reversíveis de curta duração é a manutenção da sua alta eficácia, independentemente da motivação da usuária. O estudo aponta entre as várias razões para a falha do método contraceptivo, as dificuldades de acesso à contracepção na rede pública de serviços de saúde em tempo oportuno, obrigando as usuárias a obtê-los nas drogarias, sem amparo devido e orientação de profissionais de saúde.

Caderno de Saúde Colet. (2019).	Yago Tavares Pinheiro; Natália Herculano Pereira; Giane Dantas de Macêdo Freitas.	BVS	Estud realizado com 234 mulheres entre 12 e 19 anos (108 grávidas e 126 não grávidas). A taxa de resposta foi de 100%, onde evidenciou que o não planejamento da gravidez aumentou em 2,48 vezes a chance de ocorrência de gestação precoce, a maioria ocorre em idade inferior aos 19 anos. É constatado que o número de filhos, o exercício de atividade remunerada e o não acesso à informação sobre contracepção e fertilização, se apresentaram como fatores protetores importantes para o desfecho gestação na adolescência. Além disso, as altas proporções de mulheres grávidas possuem baixa escolaridade (<8 anos de estudo) e baixa renda (<1 salário mínimo).
Revista de Enfermagem e Saúde (2020).	Juliana Costa Haertel; et al.	LILACS	Estudo realizado com 15 mulheres entre 18 e 39 anos. Em relação à forma de uso, foi possível identificar que a maioria das entrevistadas faz uso correto dos métodos contraceptivos. O uso equivocado e sem orientação profissional também foi identificado, quando algumas relataram que, uma das principais dificuldades enfrentadas por elas é em questão aos horários e as pausas entre uma cartela e outra. Ainda no estudo, há achados que apontam para o fato de que algumas são motivadas a decidirem por um determinado método e a utilizarem de uma forma ou de outra devido às experiências pessoal de amigas e familiares. Nesse sentido considera-se o papel do profissional de saúde essencial, uma vez que pode identificar fatores de risco que contraindiquem o uso dos contraceptivos. Destaca-se no estudo também, a necessidade de discutir a responsabilização da mulher frente ao uso correto do método, uma vez que socialmente, esquecer de tomar a pílula é uma negligência, uma irresponsabilidade, uma falha individual e moral.
Revista Acta Paulista de Enfermagem online (2020).	João Francisco de Castro; Carlos Manuel Torres Almeida; Vitor Manuel Costa Pereira Rodrigues.	BVS	A procura pelos serviços de saúde, no âmbito da saúde sexual e reprodutiva é baixa, apenas 28,7% frequenta as consultas de planejamento familiar, sendo o sexo feminino quem mais reporta este fato; o recurso aos serviços de saúde da universidade é ainda menor (13,7%), também a procura é maior pelo sexo feminino em relação masculino (11,2% versus 2,5%). Dos estudantes sexualmente ativos, 29,6% não faz uma utilização sistemática de métodos contraceptivos, estando este comportamento mais presente no sexo masculino. Das meninas 62,5% faz contracepção oral, mas destas 55,5% não faz a tomada certa da pílula em todos os ciclos. No entanto a maioria considera globalmente os seus conhecimentos sobre sexualidade/contracepção, como suficientes (62,7%) ou bons (34,2%).
Revista Ciência & Saúde Coletiva (2021).	Raquel Elias da Trindade; et al.	SCIELO	Apesar das melhorias observadas não houve diminuição da prevalência do não uso de Métodos contraceptivos e ainda existem desigualdades de acesso à contracepção no país. Das 17.809 mulheres de 18 a 49 anos que menstruam e são sexualmente ativas, 17,6% (n = 3.181) afirmaram não utilizar nenhum Método contraceptivo. O principal motivo apresentado foi vontade própria ou não se importar de engravidar (37,3%). Destaca-se, ainda, o fato de que 3,7% das brasileiras não evitam a gravidez, pois não sabem como evitar ou aonde ir ou a quem procurar para lhe dar orientações.

Fonte: Artigos científicos das bases de dados BVS, LILACS E SCIELO.

Constatou-se, de acordo com o segundo quadro que dos 07 artigos selecionados, três foram encontrados na BVS, dois no LILACS e dois na SCIELO. Do total, 05 eram da área da enfermagem, 01 da área do serviço social e 01 na área da fisioterapia, porém, todos dentro da área da saúde.

De modo geral, os desfechos apresentados, falavam que a maioria das mulheres brasileiras, sexualmente ativas, de 18 aos 49 anos de idade, demonstravam algum conhecimento sobre o uso dos métodos contraceptivos ou já haviam feito uso de pelo menos um dos métodos disponíveis ao longo de sua vida. Algumas sabiam da importância em usar corretamente, conheciam sobre os efeitos colaterais, contudo, nem sempre utilizavam de maneira correta. Apesar de ser um assunto bastante discutido nos serviços públicos de saúde, algumas mulheres relataram não saber como evitar a gravidez, aonde ir ou a quem procurar para lhe dar orientações.

Os artigos abordaram que a procura pelos serviços de saúde, no âmbito saúde sexual, é baixa, e que, apesar das melhorias apresentadas através da fala de algumas mulheres em seus questionários, no Brasil, ainda destaca-se as elevadas taxas de gravidez indesejada, devido uma provável negligência na busca pela informação correta, sobre os tipos de métodos disponíveis, qual o melhor método para aquela mulher ou casal, ou pela provável vulnerabilidade de determinados estratos sociais, visando que ainda existem as desigualdades de acesso na contracepção no país.

5 DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa Nascir Brasil (2016), do Ministério da Saúde, 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, o que sugere que ocorram sob condições como: desinformação, falta de apoio de redes familiares e comunitárias. Independentemente de ser ou não desejada, a gravidez precoce pode elevar o risco de morte da mãe e do bebê, acarretando ainda riscos de prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclampsia, depressão pós-parto, entre outros.

O início precoce da atividade sexual representa um fator de risco para a adoção de comportamentos de risco, pois os adolescentes e jovens estão mais propensos a correr riscos e por outro lado, fruto da sua pouca experiência de vida, o conhecimento sobre métodos profiláticos é menor e o uso incorreto está mais presente. Reflexos disso são os dados nacionais de 2014 em que se reporta uma diminuição do uso do preservativo e aumento de relações sexuais associadas ao consumo de drogas e álcool (CASTRO et al., 2020).

Diante do exposto, podemos considerar que os fatores sociodemográficos e pessoais contribuem no aumento da gravidez indesejada nos jovens e adolescentes, pois essa população possui pouco acesso aos serviços de saúde, o que remete uma iniciação sexual de risco e impregnada de irresponsabilidade, em que está evidente o caráter espontâneo e não planejado dos relacionamentos sexuais entre os jovens, o que leva a que a maioria se inicie sexualmente de uma forma imprevista, sem consultar um profissional da saúde para sanar dúvidas.

O conhecimento dos métodos contraceptivos pode contribuir para que os usuários escolham o método mais adequado para si e para o seu companheiro levando em conta fatores como seu estado de saúde, situação financeira, e facilidade no uso. Afirma-se ainda que, os profissionais de saúde ao orientar as mulheres quanto à escolha de um método contraceptivo devem considerar sua situação de saúde, ressaltando as indicações, contraindicações, benefícios e desvantagens de cada um, salientando que cada mulher tem uma história de vida e cada mulher encontra-se inserida em contextos diferentes de realidade socioeconômica, cultural e pessoal (FERREIRA et al., 2019).

O nível de escolaridade das mulheres é o principal fator de interferência na escolha do método contraceptivo, pois essas desconhecem a política do planejamento familiar, os métodos disponíveis de contracepção, seus efeitos adversos e seus benefícios. A baixa escolaridade contribui de forma errônea para a não adesão aos métodos contraceptivos de forma regular, uma vez que mulheres com poucos anos de estudo não conseguem assimilar as

informações passadas pelo profissional de saúde, devido ao baixo grau de instrução (SANTOS et al, 2015)

Corroborando com o achado anterior, os autores Martins et al (2006) e Marinho et al. (2009) discutem que o conhecimento sobre os métodos contraceptivos é maior entre as mulheres que frequentam ou já concluíram o ensino superior, ressalvam ainda que, a escolaridade estar fortemente associada ao maior nível de conhecimento e uso de métodos contraceptivos.

Concordando com os autores em questão, quanto maior é o desconhecimento ou a inadequação acerca das políticas públicas, planejamento familiar, métodos contraceptivos e baixa escolaridade, mais a mulher torna-se susceptível a não opinar na hora da escolha do método contraceptivo que será utilizado por ela, podendo abandoná-lo ou usar de forma errônea, pela não adequação a sua rotina, aumentando assim, os riscos de uma gravidez indesejada devido seu baixo grau de instrução. Por outro lado, quanto maior o entendimento, autonomia, escolaridade e informações sobre os métodos contraceptivos a mulher tem, menos riscos ela tende a aderir para sua vida sexual e reprodutiva.

As mulheres que receberam aconselhamento e orientações de um profissional da saúde sobre os métodos contraceptivos, se mostraram mais satisfeitas com o método em uso. Possivelmente, o aconselhamento possibilitou que essa mulher escolhesse o método mais adequado às suas necessidades e intenções reprodutivas. Além disso, foi observado uma maior proporção de satisfação justamente das usuárias de métodos que dependem da avaliação e intervenção dos profissionais de saúde, incluindo ações de aconselhamento contraceptivo, que são os métodos irreversíveis e DIU (BORGES et al. 2017).

O grau de satisfação das mulheres na escolha de um método contraceptivo (reversível ou não) tem muito a ver com o desejo da mulher e com as características dos métodos. Algumas mulheres estão optando na busca por métodos irreversíveis ou DIU devido sua alta eficácia, maior durabilidade e poucos efeitos colaterais. É evidente que ao consultar um profissional de saúde, buscar informações sobre os tipos de métodos existentes no mercado e os que estão disponíveis pelo (SUS), a mulher exigindo de sua autonomia, pode optar por um método que se adeque a sua rotina.

Por outro lado, à indisciplina das mulheres no uso correto dos métodos contraceptivos é o fato de que essa falha, essa lacuna é transmutada para seu comportamento social, identificada e julgada não como uma falha técnica, mas sim como uma falha individual de natureza moral. Decerto os altos percentuais de falhas contraceptivas, de esquecimento ou não uso de métodos contraceptivos em todas as relações sexuais compromete a eficácia dos métodos

em uso, trazendo a possibilidade de uma gravidez ocorrer, sem ser esperada (BRANDÃO, 2019).

Corroborando com o estudo anterior, Borges et al. (2021) traz em sua pesquisa, uma entrevista com 2.051 mulheres onde afirma que, algumas interromperam ou trocaram alguns tipos de métodos contraceptivos (contraceptivo hormonal oral, do preservativo masculino e de contraceptivo hormonal injetável) justificando que eles não exigiam a ação de um profissional da saúde para a sua interrupção. Por essa razão, constatou-se que as descontinuidades no uso dos métodos contraceptivos por conta própria contribuíram para a ocorrência de gravidezes não intencionais, porque nem sempre essas mulheres trocavam um método por outro considerado mais eficaz.

O controle da gravidez precoce se apresenta como um desafio para os profissionais de saúde, uma vez que envolve problemáticas diversas no que diz respeito a comportamentos, valores culturalmente estabelecidos, organização social e estruturação das políticas educacionais e de saúde (PINHEIRO et al, 2019).

Um fator importante é a conduta dos profissionais de saúde, que geralmente interferem na escolha da mulher, induzindo-a a utilizar métodos mais práticos, por comodidade do próprio profissional. De acordo com o estudo, algumas mulheres relatam que foram influenciadas na escolha do método anticoncepcional pelos enfermeiros e que aderiram ao método imposto sem terem o conhecimento de outros métodos disponíveis, evidenciando a falta de autonomia na escolha da mulher (SANTOS et al, 2015).

Percebe-se que na prática do serviço existe um déficit de ações ou orientações vindas dos serviços públicos de saúde para enfatizar sobre a importância do uso de métodos contraceptivos e seus possíveis riscos à saúde. A mulher deve receber todas as alternativas da contracepção existentes, para que não seja conduzida a um método simplesmente pela ausência de oportunidade de escolher outro. Dessa forma acredita-se que o enfermeiro deve ofertar atividades de educação em saúde de forma continuada, levando em consideração todo o contexto no qual esse usuário está inserido.

A importância da atuação dos profissionais de saúde da família na vivência das mulheres que utilizam algum método contraceptivo destacando-se o papel do enfermeiro, pois esse profissional, durante a consulta de enfermagem pode realizar escuta terapêutica e com o pensamento clínico, pode orientar e ajudar as usuárias a buscar resolutividade e ainda identificar as fragilidades do método dentro do contexto em que as usuárias estão inseridas, fortalecendo assim o vínculo assistencial (HAERTEL et al, 2020).

A consulta de enfermagem é um espaço propício e ideal para o desenvolvimento das práticas do cuidado, pois nela o enfermeiro tem a oportunidade de ouvir demandas, avaliar as condições de saúde físicas e psicoemocionais, conhecer mais profundamente o usuário e orientar, uma vez que ele pode utiliza-la para entender o contexto emocional, social e as relações familiares. A atuação do enfermeiro é essencial no planejamento familiar, pois ele proporciona informações e insumos para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, sendo considerado um direito de todo cidadão e entendido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (ACIOLI et al, 2014; SOUSA et al, 2016).

Trindade et al. (2021) relata que existem falhas no planejamento reprodutivo em nosso país, pois não alcança todas as mulheres. Existem lacunas a serem preenchidas nas políticas públicas, visto que as últimas estratégias programáticas que consideraram a saúde sexual e reprodutiva das mulheres brasileiras foram a Rede Cegonha, de 2011, e o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), de 2013 a 2015, implementando em uma das suas linhas de ação a assistência ao planejamento reprodutivo dos brasileiros de forma integral. No entanto, em 2016 foram feitos drásticos cortes orçamentários na pasta de Saúde das Mulheres e, desde então, o plano nacional de políticas para as mulheres (PNPM) não foi renovado, o que pode gerar significativos impactos no planejamento reprodutivo que precisam ser constantemente monitorados no país.

Diante desta realidade é notório que as mulheres continuem enfrentando sérias dificuldades no que diz respeito à sua saúde sexual e reprodutiva em nosso país. Algumas dessas mudanças faladas anteriormente acerca das políticas públicas, resultam na perda do espaço da saúde das mulheres, causando um grande impacto a nível planejamento familiar. Com isso, a falta de recursos pode ser gerada, causando a encaséis de insumos e liberação de outros métodos contraceptivos ainda não estão disponíveis pelo (SUS) para a população geral, tornando a escolha pelo um método contraceptivo desfavorável para as mulheres.

De acordo com Fundação Osvaldo cruz (2018) as políticas públicas expressadas através de documentos trazem todo o embasamento para as práticas dos profissionais de saúde perante a assistência. Nenhum profissional pode atuar sob critérios contraditórios a lei do planejamento familiar, e devido essa não renovação ao plano nacional de políticas públicas, as mulheres que já não eram assistidas holisticamente, provavelmente irão ficar sem atualizações e evolução no planejamento reprodutivo no Brasil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se por meio desse estudo que a falha no uso dos métodos contraceptivos pelas brasileiras está relacionada diretamente às variáveis socioeconômicas e demográficas das mesmas, pela falta de conhecimento prévio por base familiar ou pela ausência de um profissional de saúde em tempo ágil. Dessa forma, apesar da existência de várias políticas e programas disponíveis, são as características dos métodos que determinam a satisfação da mulher com seu uso. Devido as desigualdades de acesso à contracepção no país é notório que em diversas regiões o índice de gravidez indesejada cresce a cada ano, confirmando assim a hipótese do estudo.

Percebeu-se também que o início da vida sexual está cada vez mais precoce, não só no Brasil, mas mundialmente. Um grande número de jovens iniciou uma vida sexual ativa onde os comportamentos de risco estão muito presentes, pelo não uso dos métodos contraceptivos ou pelo seu uso inconsistente. Vale salientar que, há várias razões para a falha dos métodos contraceptivos, uma delas é as dificuldades de acesso à contracepção na rede pública de serviços de saúde em tempo oportuno, o que obriga as usuárias a obtê-los nas drogarias, sem amparo devido e sem orientação de profissionais da saúde.

Não adianta apenas saber da existência dos diferentes métodos contraceptivos, é essencial o conhecimento sobre o funcionamento, eficácia, vantagens e desvantagens. Por isso o enfermeiro, responsável pelas consultas de planejamento familiar na Atenção Primária desenvolve um papel fundamental, onde por meio de atividades educativas, orientações e informações, vai estar intervindo na vida sexual e reprodutiva do homem e/ou mulher, oferecendo os métodos disponíveis na (AP) para aqueles que desejam evitar uma gravidez, como também apoiando, orientando e supervisionando quando existirem aqueles usuários que desejam ter filhos naquele momento.

Nesse contexto, faz-se necessário atualizações para os profissionais de saúde, como educação permanente e continuada, com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento, afim de sanar as dúvidas existentes no ato da consulta de planejamento familiar, trabalhando a saúde reprodutiva de forma integral, levando em consideração a rotina do usuário, o método escolhido por ele, e as indicações/contraindicações daquele método contraceptivo, proporcionando assim um atendimento holístico, deixando o usuário corresponsável pela sua saúde reprodutiva.

REFERÊNCIAS

- ACIOLI, S. et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Rev. de enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro. v. 22, n.5, p.637-42. 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/12338/12288>. Acesso em: 11 nov.2021.
- ALMEIDA, L. C. **Métodos contraceptivos: uma revisão bibliográfica**. 2010. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina – Núcleo de Educação Em Saúde Coletiva - (Belo Horizonte/MG, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A79HA8/1/monografia_luiz_carlos_de_almeida.pdf. Acesso em 15 abr. 2021.
- ALVES, A.S; LOPES, M.H.B.M. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 61, n. 2, p. 170-7, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019607004.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2021.
- ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o programa saúde da família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface Comum, Saúde Educ.**, Botucatu, v. 9, n 16, p. 39-52, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a04.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (Abrasco); CENTRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (Cebes). **Nota em defesa das ações de saúde sexual e reprodutiva no contexto da pandemia da Covid-19**. [S.l.], 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/06/nota-em-defesa-das-a%c3%87%c3%95es-de-sa%c3%9ade-sexual-e-reprodutiva-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-1.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.
- BORGES, A.L.V; CHOFAKIAN, C.B.N; VIANA, O.A.V. et al. Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino. **Cad. Saúde Pública**, v.37, n.2, e00014220, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n2/e0014220/pt>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- BORGES, A. L. V.; SANTOS, O. A.; ARAUJO, K. S. et al. Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo, Brasil. **Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 749-756, dez. 2017. Fap. UNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000400008>. Acesso em: 30 set. 2021.
- BRAMBILA, Antônio Carlos et al. Métodos contraceptivos: análise sobre conhecimento e utilização pela população feminina. **Anais [...]. In: VIII EPCC – ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA CESUMAR**, 2013, Maringá-PR, 2013. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Antonio_Carlos_Brambila.pdf. Acesso em: 27 mar. 2021.
- BRANDÃO, E. R. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in) disciplina da mulher. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n.

3, p. 875-879, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018243.10932017>. Acesso em: 30 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº. 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Regula o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1996. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9263-12-janeiro-1996-374936-promulgacaodevetos-21460-pl.html>. Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Uso indiscriminado da pílula anticoncepcional pode causar doenças como trombose.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/saudeemdia/33263-uso-indiscriminado-da-pilula-anticoncepcional-pode-causar-doencas-como-trombose#:~:text=11%2F13%2013h49-,Uso%20indiscriminado%20da%20p%C3%ADlula%20anticoncepcional%20pode%20causar%20doen%C3%A7as%20como%20trombose,ser%20um%20dos%20mais%20seguros.> Acesso em: 13 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Prevenção de gravidez na adolescência é tema de campanha nacional.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46276-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia-e-tema-de-campanha-nacional>. Acesso em: 28 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Principais ações em saúde para prevenção de gravidez na adolescência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/7196#:~:text=S%C3%A3o%20eles%3A%20anticoncepcional%20injet%C3%A1vel%20mensal,preservativo%20feminino%20e%20preservativo%20masculino.> Acesso em: 28 mar. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. **Caderno de Atenção Básica, n. 26.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

CASTRO, J.F.; ALMEIDA, C.M.; RODRIGUES, V. M. A (des) educação contraceptiva dos jovens universitários. **Acta Paul Enferm.** 2020;33: eAPE201901306. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7YHTtpmfRhdtN4ncDs6TDxj/?lang=pt>. Acesso em: 30 de set. 2021.

CHIESA, A. M.; VERISSIMO, M. L.R. **Manual de enfermagem:** a educação em saúde na prática do PSF. 2001. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001228333>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CONITEC. Ministério da Saúde incorpora no SUS implante para prevenção da gravidez por mulheres entre 18 e 49 anos. 2021. <http://conitec.gov.br/ministerio-da-saude-incorpora-no->

sus-implante-para-prevencao-da-gravidez-por-mulheres-entre-18-e-49-anos. Acesso em: 20 set. 2021.

COREN SP. Principais Legislações para o exercício da Enfermagem. 2018. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/11/Codigo-de-etica.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

COSTA, A; ROSADO, L; FLORENCIO, A; et al. **Rev. Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v.37, n.1, p. 74-86,2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n1/a3821.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

COSTA, G. N. **Orgasmo feminino: conhecer para ter**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Sexualidade Humana) – Instituto a Vez do Mestre, Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/53957.pdf. Acesso em: 05 mar. 2021.

DOMBROWSKI, J.G; ABRANTES, P.J; ARAÚJO, M.A. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Rev. Bras. Enferm**, Rio Branco, v. 66, n.6, p. 827-32, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/03.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2021.

FARIA, P.M.C.L; RANGEL, S.; VIEIRA, S.E.A.P; FARIA, S.R; et al. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, RJ. **Cogitare**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.124-130, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648970023.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2021.

FERREIRA, A.P. C.; BARRETO, A.C.M.; SANTOS, J.L. et al. (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos. **Rev. Enferm. UFPE online.**, Recife, 13(5):1354-60, maio., 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024408>. Acesso em: 30 set. 2021.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. Disponível em: <http://www.itarget.com.br/newclients/sggo.com.br/2008/extra/download/manualANTI-CONCEPCAO>. Acesso em: 28 mar. 2021.

FREITAS, F.S.; GIOTTO, A.C. **Rev. Inic. Cient. Ext.** v.1, n.2, p. 91-5, 2018. Conhecimento sobre as consequências do uso de anticoncepcional hormonal. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Planejamento Reprodutivo, Políticas Públicas e Normas Legais: bases para as práticas profissionais na atenção à concepção e à contracepção. Rio de Janeiro, 2018. 18 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/planejamento-reprodutivo-o-que-ha-de-novo-e-alem-do-planejamento-familiar/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

GONÇALVES, G. G.; SOARES, M. **A atuação do enfermeiro em educação em saúde: uma perceptiva para a atenção básica.** 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) - Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UNISALESIANO), Lins-SP, 2010. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/51937.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

HAERTEL, J.C.; GUEDES, A.C.; CASARIN, S.T. et al. Saberes e práticas sobre o uso do contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil. **J. Nurs. Health**, Rio Grande do Sul (RS), Brasil, 2020;10(1): e20101009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097610>. Acesso em: 30 set. 2021.

LINDNER, S. R; COELHO, E. B. S; BUCHELE, F.; et. al. Direitos Reprodutivos: O discurso e a pratica dos enfermeiros sobre planejamento familiar. **Cogitare Enferm**, v.11, n.3, p. 197-205, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648988002.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

MARINHO, L.F.B; Aquino, E.M.L; Almeida, M.C.C. Práticas contraceptivas e iniciação Sexual entre jovens de três capitais brasileiras. **Caderno Saúde Pública**, v. 25, n.2, p.227-239, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ywH7hVQkCxL5MqwYB5GkHQJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 de nov. 2021.

MARTINS, L. B. M; Paiva, L. C; Osis, M.J.D; Sousa, M.H. et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, v.40 n.1, p. 57-64, 2006. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2006.v40n1/57-64/pt>. Acesso em: 08 de nov. 2021.

MEIRELES, G. M. S.; NEGREIROS, L. T.; MAIA, J. S. A atuação do enfermeiro no planejamento familiar São Paulo. **Rev. Cient. De Enfermagem**, v.4, n.10, p. 18-45, 2014. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/65/126>. Acesso em: 15 abr. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto – Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2021.

MENEZES, M. L. G.; LEITÃO, C. P. L. S. O papel do enfermeiro no planejamento familiar: um relato de experiência. *In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017. Anais [...]*. Fortaleza (CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmecc, 2019. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47223-o-papel-do-enfermeiro-no-planejamento-familiar--um-relato-de-experiencia/> Acesso em: 15 abr. 2021.

MOREIRA, L. M. A. **Métodos contraceptivos e suas características.** *In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual* [online]. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011, p. 125-137. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/7z56d/pdf/moreira-9788523211578.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2021.

MOURA, E. R. F.; SILVA, R. M. Competência profissional e assistência em anticoncepção. **Rev. Saúde Pública**, Fortaleza - CE, v.39, n.5, pag. 795-801, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2005.v39n5/795-801/pt>. Acesso em: 15 abr. 2021.

NUNES, W. B.; ANDRADE, L. D. F.; TRIGUEIRO, J. V. S.; et. al. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, Curimataú, v.11, n. 1, p. 31-45, 2013. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/INVESTIGA%E2%94%9C%2587%E2%94%9C%2583O-DAS-A%E2%94%9C%2587%E2%94%9C%2595ES-DE-ENFERMAGEM.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

PIERRE, L. A. S.; CLAPIS, M. J. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.18, n.6, p. 8, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_17.pdf. Acesso em: 17 abr. 2021.

PINHEIRO, Y.T.; PEREIRA, N.H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 363-367, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201900040364>. Acesso em: 30 set. 2021.

PONTES, A. F. **Sexualidade: vamos conversar sobre sso?** Porto – Portugal: 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/24432>. Acesso em: 05 mar.2021.

PORTELA, N. L. C.; ARAUJO, L. P. Conhecimento e prática dos métodos contraceptivos por estudantes adolescentes: Um estudo comparativo. **Revista Univap**, São José dos Campos-SP, v. 19, n. 33, 2013. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/130/142>. Acesso em: 10 abr. 2021.

ROSA, A.M.C.; ANDRADE, F.C.B. Planejamento familiar: Projetando estratégias no programa saúde da família no posto central de Valença do Piauí. Universidade Federal do Piauí (UFPI), 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/11829>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SANTOS, A. A. P; FERREIRA, C.C; SILVA, M.L. Fatores que interferem na escolha do método contraceptivo pelo casal: Revisão integrativa. **Rev. APS**. 2015 jul. /Set; 18(3): 368 - 377. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784470>. Acesso em: 08 de nov. 2021.

SARAVI, F.D. Contracepción de emergência con. Levonorgestrel. **Medicina**, Buenos Aires, 2007. Disponível em: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol67-07/n_5/v67_5_p481_490_.pdf. Acesso em: 05 mar.2021.

SATELES, Carla. **Atuação do enfermeiro na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis na adolescência nas estratégias de saúde da família no município de Barreiras BA**, 2009. -Disponível em: http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_23800/artigo_sobre_atua%C3%87%C3%83o_d_o_enfermeiro_na_preven%C3%87%C3%83o_das_doen%C3%87as_sexualmente_transmiss%C3%8Dveis_na_adolesc%C3%8Ancia_nas_estrategias_de_sa%C3%9Ade_da_fam%C3%8Dlia_no_munic%C3%8Dpio_de_barreiras-ba. Acesso em: 06 mar. 2021.

SOUZA, L.M.; WEGNER, W.; GORINI, M. I. P. C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 15, n.2, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a22.pdf. Acesso em: 16 abr. 2021.

SOUZA, M.T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, v.8, n.1, p. 102-6, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 03 mai. 2021.

SOUZA, S.C, et al. A Puérpera Internada Frente À Prevenção Da Gravidez: Possibilidades E Limites Da Enfermagem. *Rev. de enfermagem UFPE*.v.4, n.10, p.560-566. 2016. Disponível em:<http://urisantiago.br/multicienciaonline/adm/upload/v4/n7/b29fd4217d52d1a5342a49bc946ebbe5.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2021.

STECKERT, A. P. P.; NUNES, S. F.; ALANO, G. M. Contraceptivos hormonais orais: utilização e fatores de risco em universitárias. **Arq. Catarin Med.**, v.45, n.1, p.78-92, 2016. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/64/122>. Acesso em: 10 abr. 2021.

TRINDADE, R. E. dá; SIQUEIRA, B. B.; PAULA, T. F. de; FELISBINO-MENDES, M. S. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 3493-3504, 2021. Fap. UNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>. Acesso em: 30 set. 2021.

VARGAS, A.C.; PAULA, E.L.; MENDES, A.B. et al. Uso Indiscriminado de Contraceptivos de Emergência por Universitárias no Norte do Paraná. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** V.20, n.1, pag. 65-71,2017. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170905_173910.pdf. Acesso em: 10 abr.2021.

APENDICE

Exemplo de instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005)

Figura 12

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa () Abordagem quantitativa () Delineamento experimental () Delineamento quase-experimental () Delineamento não-experimental () Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa () Revisão de literatura () Relato de experiência () Outras _____
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção () Randômica () Conveniência () Outra _____ 3.2 Tamanho (n) () Inicial _____ () Final _____ 3.3 Características Idade _____ Sexo: M () F () Raça _____ Diagnóstico _____ Tipo de cirurgia _____ 3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos _____
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	5.1 Variável independente _____ 5.2 Variável dependente _____ 5.3 Grupo controle: sim () não () 5.4 Instrumento de medida: sim () não () 5.5 Duração do estudo _____ 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____
6. Resultados	
7. Análise	7.1 Tratamento estatístico _____ 7.2 Nível de significância _____
8. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados: _____ 8.2 Quais são as recomendações dos autores: _____
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

Fonte: Google imagens.

INSTRUMENTO DA COLETA DE DADOS

Figura 13

01	PERÍODO/ANO	
02	TÍTULO	
03	AUTORES	
04	TIPO DE ESTUDO	
05	OBJETIVO	
06	BASE SE DADOS	
07	PRINCIPAIS DESFECHOS	

Fonte: Autoria própria, 2021.

