



CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAMILA FRANCO DE OLIVEIRA

**CONTRACEPTIVOS HORMONAIS NA ADOLESCÊNCIA:
POTENCIAIS RISCOS PARA A SAÚDE**

Apucarana
2024

CAMILA FRANCO DE OLIVEIRA

**CONTRACEPTIVOS HORMONAIS NA ADOLESCÊNCIA:
POTENCIAIS RISCOS PARA A SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof Claudio Borges

Apucarana
2024

CAMILA FRANCO DE OLIVEIRA

**CONTRACEPTIVOS HORMONAIS NA ADOLESCÊNCIA:
POTENCIAIS RISCOS PARA A SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, com nota final igual a _____, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof Enf. Claudio Borges
Faculdade de Apucarana

Prof Barbara Ap. Dubiesz
Faculdade de Apucarana

Prof Rita de Cássia R. Ravelli
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ de 2024.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de Conclusão de Curso contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos.

À minha família pelo incentivo e companheirismo de todas as horas, em especial, à minha mãe Alessandra, heroína que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço., que me incentivou a cada momento e não permitiu que eu desistisse, demonstrando fé e confiança e por nunca ter medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade.

Ao meu namorado que sempre me deu suporte durante a construção deste projeto. Sua paciência, compreensão e carinho foram fundamentais para que eu pudesse manter o equilíbrio emocional e alcançar a conclusão deste TCC.

Aos professores do curso de Enfermagem que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse estar concluindo este trabalho.

À minha professora e orientadora Thaís Torres, pelo apoio e motivação na realização de todas as etapas deste trabalho com dedicação de amizade, sempre disponível a compartilhar todo o seu conhecimento e ao orientador Cláudio borges que ajudou na conclusão final deste trabalho. E a todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho.

OLIVEIRA, Camila Franco de. **Contraceptivos Hormonais na Adolescência: Potenciais Riscos Para a Saúde**. N.º 51 Trabalho de Conclusão de Curso (monografia). Graduação em Enfermagem. Faculdade de Apucarana-FAP.

RESUMO

O Brasil apresenta elevada queda de fecundidade nas últimas décadas. No entanto, diferenças sociodemográficas ainda impactam diretamente no acesso ao planejamento reprodutivo no país. O uso de métodos contraceptivos é reconhecido como a variável intermediária de maior importância na determinação nos níveis de fecundidade. Nota-se que a prevalência do uso de contraceptivos é elevada, visto que ainda há muita gravidez indesejada devido as dificuldades no entendimento do uso dos contraceptivos, uma vez que ele é oferecido como contracepção, mas não é explicado seu modo de uso. A partir deste tema, elaborou-se a seguinte problemática: Quais as consequências e efeitos colaterais para as adolescentes ao utilizarem anticoncepcional de forma inadequada sem orientação médica? Este trabalho objetivou analisar o uso incorreto de contraceptivos na adolescência, abordando individualmente cada um deles e modo correto de uso, onde o objetivo geral foi investigar consequências e efeitos colaterais do anticoncepcional se usado de forma incorreta, sem orientação médica. Na divisão dos resumos específicos, foi dividido em tópicos: o primeiro descrevendo todos os métodos contraceptivos, seguido da orientação do enfermeiro perante as adolescentes e para finalizar, especificar processos de conscientização à adolescente para o uso correto dos contraceptivos de forma eficaz. Realizou-se uma pesquisa de revisão bibliográfica integrativa, por meio da literatura científica, quais são as consequências e efeitos colaterais, a fim de especificar processos de conscientização para o uso correto do mesmo, utilizando de artigos, teses e dissertações de mestrado e doutorado. Na presente revisão foram selecionados cerca de 59 estudos para serem analisados, que foram escolhidos devido ao tema quando pesquisado pela palavra-chave 'contracepção', dos quais 23 não atendiam aos critérios de inclusão, pois: não tinham tradução para o idioma português, não tinham acesso gratuito, e artigos incompletos, sendo descartados. Dessa forma, finalizaram 7 publicações sobre o tema proposto, das quais pertenciam aos critérios de inclusão. a classificação dos estudos utilizados nessa pesquisa pelo ano de publicação. Tanto nos períodos compreendidos nos anos de 2017, 2021 e 2023 foram utilizados a mesma média de estudos, 1 (14,28%) restando apenas artigos compreendidos nos anos de 2013 e 2018 (28,58%).

Palavras-chave: Contracepção. Planejamento Familiar. Enfermeiro.

OLIVEIRA, Camila Franco de. **Contraceptivos Hormonais na Adolescência: Potenciais Riscos Para a Saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso (monografia). Graduação em Enfermagem. Faculdade de Apucarana-FAP. Apucarana, 2024.

ABSTRACT

Brazil has experienced a high drop in fertility in recent decades. However, sociodemographic differences still directly impact access to reproductive planning in the country. The use of contraceptive methods is recognized as the most important intermediate variable in determining fertility levels. It is noted that the prevalence of contraceptive use is high, as there are still many unwanted pregnancies due to difficulties in understanding the use of contraceptives, since it is offered as contraception, but its method of use is not explained. Based on this theme, the following problem was developed: What are the consequences and side effects for adolescents when using contraceptives inappropriately without medical advice? This work aimed to analyze the incorrect use of contraceptives in adolescence, addressing each one individually and the correct way of use, where the general objective was to investigate the consequences and side effects of the contraceptive if used incorrectly, without medical advice. When dividing the specific summaries, it was divided into topics: the first describing all contraceptive methods, followed by the nurse's guidance to the adolescents and, finally, specifying awareness processes for the adolescent to use contraceptives correctly and effectively. Research was carried out, through scientific literature, on the consequences and side effects, in order to specify awareness processes for its correct use, using articles, theses and master's and doctoral dissertations. In this review, around 59 studies were selected to be analyzed, which were chosen due to the theme when searched for by the keyword 'contraception', of which 23 did not meet the inclusion criteria, as: they had no translation into Portuguese, no had free access, and incomplete articles were discarded. In this way, 7 publications on the proposed topic were completed, which met the inclusion criteria. the classification of studies used in this research by year of publication. Both in the periods included in the years 2017, 2021 and 2023, the same average of studies were used, 1 (14.28%) leaving only articles included in the years 2013 and 2018 (28.58%).

Keywords: Contraception. Family planning. Nurse.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –Tipos de pílulas mais prescritas.....	26
Quadro 2 – Classificação dos anticoncepcionais orais segundo a geração e seus compostos.....	34
Quadro 3 – Artigos analisados segundo base de dados	39
Quadro 4 – Ano de publicação de estudos inclusos na pesquisa.....	40
Quadro 5 – Classificação dos estudos em relação ao autor, ano e resultados	40

LISTA DE SIGLAS

DIU	Dispositivo Intra Uterino
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
DST	Doença Sexualmente Transmissível
SUS	Sistema Único de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
FEBRASGO	Federação Brasileira de Ginecologia Obstetrícia
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAP	Faculdade de Apucarana
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
MAC	Métodos Anticoncepcionais
UBS	Unidade Básica de Saúde
TVP	Trombose Venosa Profunda
EP	Embolia Pulmonar

CO	Contraceptivos Orais
TEV	Tromboembolismo Venoso
REBEN	Revista Brasileira de Enfermagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	18
2.1	Objetivo Geral	18
2.2	Objetivos Específicos	18
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
3.1	Métodos contraceptivos e formas de uso.....	19
3.2	Orientação Profissional e Formas de Acesso.....	29
3.3	Uso Frequente dos Contraceptivos	32
3.4	Consequências e Efeitos Colaterais.....	33
3.5	Papel do Enfermeiro nas Campanhas Educativas Junto à Adolescente.....	35
4	METODOLOGIA	38
4.1	Delineamento da Pesquisa	38
4.2	Local de Pesquisa	38
4.3	Critérios para Seleção dos Estudos.....	38
4.4	Procedimentos Coleta de Dados	38
4.5	Análise de Dados	38
4.6	Aspectos éticos	39
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho aborda, por meio da literatura científica, os impactos dos contraceptivos hormonais na vida da mulher desde a sua adolescência, considerando os aspectos sociais até os aspectos políticos. Tem como foco principal a investigação das consequências e os efeitos colaterais advindos do uso incorreto dos anticoncepcionais, sem a orientação de um profissional da saúde, abordando sobre o uso correto, indicações e contraindicações de cada um desses métodos.

É importante conhecer cada método contraceptivo, pois é fundamental no planejamento familiar, além de terem a função de proteger contra uma possível infecção sexualmente transmissível e uma futura gravidez (Dias e Gomes, 2015). Dentre esses métodos, existem os métodos de barreira (preservativo e diafragma), método intrauterino (DIU), métodos hormonais (pílulas e injetáveis) e os métodos definitivos (laqueadura e vasectomia), sendo a pílula e a camisinha os mais conhecidos e utilizados (Almeida, 2010).

A Lei 9.263/96 regula que a orientação de um profissional qualificado, seja na rede de Atenção Primária ou em Serviços Especializados em Nível Hospitalar, também é um fator fundamental para a informação de boa qualidade dos pacientes, partindo daí a decisão de qual o melhor método contraceptivo para o cliente, levando em consideração seu aspecto cultural e financeiro. Também é uma das competências dos profissionais de saúde oferecer todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção, garantindo a liberdade de opção do cliente (Ministério da Saúde, Lei nº. 9.263/96 - Art. 9. BRASIL, 1996).

De acordo com Pinheiro (2022), o uso frequente e prolongado dos contraceptivos pode acarretar efeitos colaterais, como sangramento de escape, amenorreia, ganho de peso e redução do desejo sexual, além de apresentar potenciais riscos para a saúde como hipertensão arterial devido à grande dose de estrogênio maior que 50mcg.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE, 2023) apud Ribeiro (2023) dados divulgados entre os anos de 1960 a 2023, aponta um declínio da taxa de fecundidade, e um dos fatores fundamentais para tal redução é o avanço da medicina e a utilização de métodos contraceptivos, resultando de 6,3 filhos por mulher para 1,7 atualmente.

Dombrowski, Pontes e Assis (2023) a enfermagem tem papel insubstituível devido ao seu grande comprometimento em ações de orientação e acolhimento, monitorando as possíveis alterações em seus clientes, ficando claro a sua responsabilidade de acompanhar cada cliente individualmente, anotando prontuário quaisquer danos que o medicamento venha a apresentar.

A reflexão acerca da temática escolhida pela discente se viu de grande importância devido a facilidade de acesso dos contraceptivos, mas seguido também pela ausência de conhecimento pelas usuárias, acarretando em alterações que esses medicamentos venham causar, que, automaticamente poderiam ser evitados quando há entendimento sobre cada método escolhido, pois alguns autores relatam feedback negativo sobre o uso de contracepção sem consentimento de um profissional para orientar seus clientes de maneira correta.

A ajuda de um especialista da área é de extrema importância para monitorar e disseminar informações acerca dos métodos escolhidos, além das campanhas de conhecimento para auxiliar também nas estratégias de saúde da família.

Esse estudo trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura exploratória, permitindo a coleta e análise das evidências disponíveis na literatura científica sobre as reações adversas que afetam a saúde das mulheres resultantes do uso contínuo de contraceptivos hormonais. Quanto a pesquisa, foram realizados estudos bibliográficos a partir de escritos eletrônicos, e analisados à critérios de inclusão e exclusão.

Para uma melhor explicação ao redor do tema escolhido para o trabalho, ele foi dividido em três capítulos fundamentais para a abordagem do assunto, sendo o primeiro a explicar sobre todos os métodos contraceptivos e formas de uso juntamente com a orientação de um profissional, seguido do uso frequente dos contraceptivos orais associado as consequências e efeitos colaterais, e cessando com o último capítulo sobre as ações do enfermeiro perante as campanhas educativas.

De forma geral, tem em vista que os métodos contraceptivos são seguros, se ofertados de maneira correta, embora apresentem alguns riscos em casos específicos, tendo ocorrências menores, levando em consideração os efeitos adversos, o que pode dificultar o uso do contraceptivo, uma vez que a mulher tende se sentir confortável ao usar o medicamento escolhido.

Os enfermeiros devem estar bem capacitados tanto técnica quanto cientificamente, respeitando a cultura da comunidade em que atuam. É essencial criar laços de confiança com os pacientes, participar ativamente da vida íntima das famílias

de maneira respeitosa e sem restrições, e apoiar a tomada de decisões relacionadas à vida sexual e reprodutiva dos indivíduos.

A promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes é uma tarefa complexa que exige uma abordagem multifacetada. Esta abordagem deve integrar educação, acesso a serviços de saúde, apoio social e políticas públicas eficazes. Quando os jovens são empoderados com informações precisas e recursos adequados, eles são capazes de fazer escolhas seguras e responsáveis, o que promove seu bem-estar físico e emocional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar consequências e efeitos colaterais do uso incorreto de anticoncepcionais em adolescentes, sem orientação médica.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever quais são os métodos contraceptivos e modo de uso.
- Informar a orientação do Enfermeiro perante o adolescente ao explicar o uso de cada contraceptivo
- Pesquisar, por meio da literatura científica, quais são as consequências para a adolescente, os efeitos colaterais, em relação ao uso frequente de anticoncepcionais de forma inadequada, sem orientação médica.
- Especificar processos de conscientização à adolescente para o uso correto do anticoncepcional de forma eficaz.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Métodos contraceptivos e formas de uso

O Ministério da Saúde (2013) postula que os métodos anticoncepcionais são maneiras, medicamentos, objetos e cirurgias usados pelas pessoas para evitar a gravidez, sendo os métodos femininos e masculinos. Existem métodos considerados reversíveis, que são aqueles em que a pessoa, após parar de usá-los, volta a ter a capacidade de engravidar e temos os métodos considerados irreversíveis, já que é considerado um método que é muito difícil a pessoa recuperar a capacidade de engravidar (Ministério da Saúde, 2013)

Moreira (2009) salienta que a orientação em planejamento familiar é uma prática de essencial importância para qualquer pessoa, proporcionando informações corretas que levem em conta o seu papel sexual, sua história de vida, crenças e valores, já que a tomada de consciência da responsabilidade da procriação é fundamental para que o indivíduo venha a ter uma vida sexual saudável. O desconhecimento dos métodos contraceptivos pode conduzir a uma gravidez não planejada, muitas vezes resolvida com a solução não desejada do aborto ou levando a problemas na aceitação da criança nascida nestas circunstâncias (Moreira, 2011, p. 125). Sobre o planejamento familiar, o M.S destaca:

Em 1996, um projeto de lei que regulamenta o planejamento familiar foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. A Lei 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. Uma questão fundamental desta Lei é a inserção das práticas da laqueadura de trompas e da vasectomia dentro das alternativas de anticoncepção, definindo critérios para sua utilização e punições para os profissionais de saúde que as realizarem de maneira inadequada e/ou insegura (BRASIL, Lei 14.443, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde (2023) os contraceptivos podem ter duas combinações em sua composição, sendo assim, os hormônios femininos: estrógeno e progesterona, podendo também ter composição individual com apenas um hormônio, dependendo assim, do tipo de contraceptivo. Eles podem ser classificados como comportamentais, hormonais, de barreira, intrauterinos e definitivos, podendo ser ingeridos, injetados, implantados na pele ou inseridos (Moreira, 2011, p 126 – 136).

Sendo assim, esses métodos vão impedir que aconteça a evolução, coibindo os hormônios LH e FSH ou também podem espessar o muco cervical, deixando-o mais espesso dificultando assim a chegada do espermatozoides até o útero (Ministério da Saúde, 2023).

A prevenção da gravidez indesejada realiza-se pela aplicação dos métodos de controle de natalidade, reversíveis ou irreversíveis (Moreira, 2011, p. 126).

Quando falamos em métodos contraceptivos, abrangemos diversas opções que são voltadas tanto para o homem, quanto para a mulher, mas a grande maioria é destaque feminino, sendo assim, temos:

Tabelinha: um método feminino, que consiste em não ter relações sexuais durante o período fértil, isto é, o período do mês que ocorre a ovulação (Moreira, 2011, p. 126).

A tabelinha é o método anticoncepcional que consiste em controlar os dias do ciclo menstrual da mulher para identificar quais são os dias mais férteis, quando há maior possibilidade de engravidar. Para fazer a tabelinha, a mulher deve anotar o primeiro dia da menstruação e contar quantos dias passam até o próximo período. Em mulheres com ciclo de 28 dias, a ovulação ocorre aproximadamente 14 dias antes da próxima menstruação. Em mulheres com ciclos menores, a ovulação ocorre aproximadamente 14 dias antes do próximo período, independentemente da duração do ciclo. O período fértil da mulher dura aproximadamente cinco dias, incluindo dois dias antes e dois dias depois da ovulação. Durante esse período, a mulher tem maior possibilidade de engravidar se tiver relações sexuais (Almeida, 2010, p. 26 e 27).

A tabelinha é um dos métodos mais usados para controlar o período fértil da mulher em razão da sua simplicidade. Para executar, basta ter um calendário em mãos e conhecer bem como funciona o seu ciclo (Almeida, 2010). Almeida (2010) explica que a tabelinha é o método tradicional, popular, acessível, fácil e prático, tendo a vantagem de não produzir efeito colateral, uma vez que não utiliza hormônios de nenhuma forma. O mesmo ainda ressalta que para que os resultados sejam o mais próximo possível da realidade, o ciclo da mulher deve ser regular e ela precisa saber com clareza quando ele começa e termina. O fato é que a maioria das mulheres possuem ciclos variados, sendo quase impossível prever quando elas estarão férteis ou não (Almeida, 2010). Apesar das vantagens, não é o mais indicado para evitar uma gravidez, se esse for o seu objetivo e é preciso lembrar que quando usada como método contraceptivo, a tabelinha não protege dos riscos da infecção causadas pelas doenças sexualmente transmissíveis (DST's).

Método da ovulação ou do muco cervical (Método Billings): Sobre o mesmo, Moreira (2011) explica:

Observar a variação do muco vaginal conforme o período fértil. Cerca de 2 a 3 dias após a menstruação, não se verifica a presença de muco. Com o início do período fértil, o muco aparece. Na ovulação, o muco torna-se ralo, semelhante à clara de ovo. Depois da ovulação, o muco deixa de ser verificado. Importante não ter relações sexuais nos dias com muco (molhados). Vale ressaltar que este método não pode ser usado quando a mulher está com corrimento ou infecção vaginal (Moreira, 2011, p.127).

Santos (2023) sugere que cada mulher conhece perfeitamente seu corpo e seu ciclo, então somente ela pode entender com clareza o melhor dia para estar no período fértil e ter ou não relações sexuais, uma vez que haja uma interpretação errada do seu ciclo há uma grande probabilidade desse método apresentar falhas. A autora ainda ressalta que embora seja um ótimo método para quem não quer fazer o uso de medicamento comportamental e de não apresentar nenhum efeito colateral por ser um método natural, o mesmo não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis.

Método de Temperatura ou Método de Ogino-Knauss: Moreira (2011) traz uma explicação sobre esse método:

A temperatura normal do corpo varia de 36 a 36,5°C. Pela medida diária da temperatura da mulher, antes de levantar, verifica-se que diminui um pouco, um dia antes da ovulação, para depois subir, no dia da ovulação. Portanto é necessário medir a temperatura e evitar ter relação com penetração quatro dias antes e quatro dias após o dia em que a temperatura sobe (Moreira,2011p.128

Para o Ministério da Saúde (2002) é importante estar atento aos fatores que podem alterar a temperatura ao usar este método: mudanças no horário de verificação da temperatura, ingestão de bebidas alcoólicas, recolher-se tarde da noite para dormir, insônia, gripes, resfriados, mudanças de ambiente, perturbações emocionais, fadiga, stress, refeição próxima ao horário de dormir e relações sexuais na madrugada, portanto, é um método que exige muito cuidado para ser usado pela mulher, principalmente se o intuito dela é não engravidar.

Camisinha masculina: é um aliado quando falamos em contracepção e prevenção de DST'S, podendo esse método ser tanto masculino quanto feminino. Sobre essa contracepção masculina, Molina *et al* (2015) relata:

“Camisinha é um método contraceptivo do tipo barreira, feita de látex, impede a ascensão dos espermatozoides ao útero, prevenindo uma gravidez não planejada”. (Molina *et al*). Segundo ele, diz também que é evidenciado a ênfase para tal método, pois além de evitar a gravidez indesejada, ele também protege contra as possíveis infecções sexualmente transmissíveis, destacando também que deve ser usada em todo tipo de relação, sejam elas genital, oral e anal, com eficácia de 90-95% se usado da maneira apropriada.

Sobre o modo de uso, Moreira (2011) explica o modo de usar corretamente:

Colocar antes da penetração, com o pênis em ereção, deixando uma folga na ponta e apertando-a para tirar o ar. Desenrolar a camisinha até a base do pênis. Depois da ejaculação, retirar o pênis ainda ereto, segurando o preservativo pela borda, para evitar o vazamento de sêmen. Após esse procedimento, descartar a camisinha, que é utilizada apenas uma vez (Moreira, 2011, p. 128-129).

Camisinha feminina: que é menos conhecido e utilizado que o preservativo masculino, devido à dificuldade das mulheres de se adaptarem ao uso.

“A camisinha feminina, assim como a masculina, é um método contraceptivo que além de prevenir a gravidez, confere proteção contra algumas doenças sexualmente transmissíveis” (Santos, 2023, s.p). O autor assegura que tem a mesma garantia do preservativo masculino, apesar de ser um material mais fino, e devido a sua forma, ainda há um certo receio pelas usuárias, sendo usado por apenas uma parte pequena da população.

“O preservativo feminino contém um lado fechado, com um anel flexível e móvel, e um lado aberto, que possui um anel também flexível fixo. A porção com o anel fixo ficará fora do canal vaginal, cobrindo a parte externa da vagina”. (Santos, 2023)

O Ministério da Saúde (2008) instituiu, de uma maneira mais compreensível, um passo a passo ensinando as mulheres a usarem a camisinha feminina, pois muitas ainda não são adeptas ao uso da mesma, apresentando dificuldades na hora do uso, sendo assim, sugere: encontrar uma posição confortável para inserir a camisinha, segurar a camisinha com o anel externo pendurado para baixo, apertar o anel interno e colocar na vagina e com o dedo indicador empurrar a camisinha o mais fundo possível. ” O anel externo deve ficar uns 3 cm para fora da vagina – não estranhe, pois, essa parte que fica para fora serve para aumentar a proteção” (Ministério da Saúde, 2008)

O Ministério da Saúde (2002, p.46) adverte que, na primeira consulta deve-se explicar detalhadamente a técnica e o método, reforçando a importância e necessidade de utilizar o preservativo em cada relação, recomendar uma manipulação cuidadosa evitando unhas grandes; prescrever os preservativos em quantidades suficiente considerando a frequência de relações sexuais, mantendo sempre em fácil acesso para o casal e na consulta de retorno avaliar o uso correto e efeitos secundários.

Espermicida: que é uma substância química que imobiliza e destrói os espermatozoides durante o ato sexual, podendo ser em forma de creme, géis, supositórios, sprays e espumas, que devem ser introduzidos dentro da vagina antes do contato sexual (Santos, 2021).

Uma crítica nesse sentido é feita pela autora (Santos, 2021) sobre a eficácia dos espermicidas, corroborando que o uso do mesmo pode causar complicações nas partes genitais, como irritação e infecção urinária, sendo necessário interromper o uso, visto que também não evita as DST's e sua eficácia é bem baixa, apresentando índice de falha considerável, tendo assim, que ser combinado com outro método contraceptivo – camisinha. Ótimo para ser usado como uma alternativa complementar combinado a outros contraceptivos.

Diafragma: também é um método voltada para o público feminino, embora também não é o método mais utilizado, desta forma, o Ministério da Saúde (2002, p.47) informa:

É um método anticoncepcional de uso feminino que consiste num anel flexível, coberto no centro com uma delgada membrana de látex ou silicone em forma de cúpula que se coloca na vagina cobrindo completamente o colo uterino e a parte superior da vagina, impedindo a penetração dos espermatozoides no útero e trompas.

Para Santos (2023) o diafragma é um método é bastante seguro quando usado de maneira correta, sendo a taxa de gravidez variando de 6% a 21% com o uso regular do mesmo, que atua reprimindo o espermatozoide de chegar até o útero. Para maior eficácia é necessário que a mulher consulte um profissional da saúde para estar orientando-a em relação a tamanho tanto quando de uso, pois o diafragma pode variar de paciente para paciente, sendo necessário consulta a um ginecologista para uma avaliação em relação ao tamanho recomendado para cada cliente (Santos, 2023).

O Ministério da Saúde (2023) faz referência com ênfase acerca dos modos de USO:

- Coloque uma colher de espermicida no fundo diafragma e espalhe. Depois, se você achar melhor, pode colocar mais um pouquinho por fora ou nas bordas;
- Escolhe uma posição confortável (Deitada, de cócoras ou com pé apoiado em um banquinho);
- Pegue o diafragma pelas bordas e aperte no meio, formando um oito;
- Com a outra mão, abra os lábios da vagina e introduza o profundamente. Ele se acomoda naturalmente no fundo da vagina. Fica bem encaixadinho, não havendo nenhum perigo de perder-se. Se estiver mal colocado poderá causar desconforto, e isso será facilmente percebido;
- Para verificar se ele está bem colocado, aprenda a tocar com o dedo o colo do útero. Verifique se o mesmo está inteiramente coberto pelo diafragma;
- Para retirá-lo, encaixa o dedo na borda e puxou diafragma para baixo e para fora;
- O diafragma só deve ser retirado oito horas após a última relação sexual (Ministério da Saúde, 2023, sp)

Assim como Santos (2023), Fernandes e Silva (2022) ressalta uma das partes importantes para obter melhores resultados, destaca que o mesmo deve ser inserido no mínimo de 15 a 30 minutos antes da relação sexual, e retirado apenas 8 horas após o término da relação, deve ser a higienização com água e sabão. Ele tem em média, se usado e cuidado corretamente, uma vida útil de até 3 anos, mas se houver algum dano em seu material, como alguma perfuração, por exemplo, deve ser trocado imediatamente (Santos 2023).

DIU: Batista (2023) relata que o DIU, que é outro tipo de contracepção, é um dispositivo bem pequeno, em formato de T, tendo o seu corpo fabricado em polietileno, ou seja, um tipo de plástico biocompatível, não tendo nenhum tipo de hormônio, estando o cobre no fio e nos cilindros do DIU.

De acordo com o que foi citado por Batista (2023), o cobre presente no DIU destrói a vida do espermatozoide, impedindo sua chegada até o útero, é um dos métodos mais procurados pelas pacientes quando o assunto é contracepção.

Além do DIU de cobre, tem também o DIU Hormonal, que diferente do citado anteriormente, faz utilização de hormônios em sua composição, sendo liberado diretamente no útero, conseqüentemente mais efetivo que o DIU de cobre, tendo duração diferente no seu tempo de vida, de 10 e 5 anos, respectivamente, como ressalta Slywitch *et al* (2021).

Na prática, o MS (2013) cita a diferença entre:

O DIU hormonal e o DIU de cobre são métodos contraceptivos altamente eficientes e eficazes, sendo que as principais diferenças relatadas por pacientes dizem respeito ao fluxo menstrual: no DIU hormonal a tendência a não menstruar é maior, enquanto com o DIU de cobre o fluxo continua ou até mesmo pode aumentar (Ministério da Saúde, 2013, p. 191)

Em contrapartida, a autora também relata que o dispositivo de cobre pode aumentar as cólicas e o fluxo menstrual, já o método hormonal pode piorar a acne em pessoas predispostas, mas não há estudos científicos, vai depender do organismo de cada cliente. Acrescenta ainda que o DIU é um método muito procurado devido a sua eficácia, mas assim como os demais, não protege contra as DST's, sendo necessário usar também a combinação da camisinha, masculina ou feminina.

Pílula Anticoncepcional: é o método mais conhecido e utilizado entre as mulheres, porque além de prevenir uma gravidez, também regula o ciclo menstrual. “Os anticoncepcionais hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais são esteroides utilizados isoladamente ou em associação com a finalidade básica de impedir a concepção”. (Ministério da Saúde, 2013).

De acordo com Bedoschi (2023), há diferentes tipos de pílulas, sendo as mais prescritas de acordo com o quadro 1:

Quadro 1 – Tipos pílulas mais prescritas

Tipos de Pílulas	Composição do Fármaco
Pílula Monofásica	Estrogênio e progesterona com a mesma dosagem. Deve ter início entre o primeiro e o quinto dia da menstruação e termina quando a cartela acabar. Depois, é necessário parar por sete dias.
Minipílula	Somente progesterona. A pílula deve ser tomada todos os dias, sem interrupção.
Pílula Multifásica	Tem combinação de hormônios com diferentes dosagens conforme a fase do ciclo reprodutivo. São em cores diferentes, para diferenciar a dosagem e o ciclo. A sequência na cartela deve ser respeitada.

Fonte: Bedoschi (2023).

Uma observação de caráter importante é feita por Heimbecher e Ayres (2023), que argumentam que o uso da pílula oral deve ser tomado todos os dias, preferencialmente no mesmo horário, pois a sua eficácia será melhor se usada de forma precisa. Ementam também que no primeiro mês de uso ela deve ser combinada a outros métodos contraceptivos, pois um mês ainda não é o suficiente para o organismo se acostumar com essas doses hormonais.

Anticoncepcional injetável: tem basicamente as mesmas funções da pílula, indicado bastante para as mulheres que não lembram de tomar a pílula todos os dias e no horário certo, sendo aplicado de forma intramuscular, podendo ser mensais, aplicado uma vez no mês ou trimestrais, aplicado a cada três meses (Alcântara, 2021). O mesmo ainda comenta que as injeções mensais, contem em sua composição os dois hormônios que o corpo feminino produz, estrogênio e progesterona, e o trimestral composto apenas por progesterona, aplicado somente por profissionais da área.

Implante subdermico: é um contraceptivo de maior duração, mas reversível, que compreende pequenos “cilindros” que são aplicados como uma injeção na pele, exatamente na parte de baixo do braço, no tecido subdérmico, liberando esses hormônios na corrente sanguínea, podendo durar de 3 a 5 anos, dependendo do tipo de implante (Brasil, 2023). A empresa também explica:

O aplicador inovador foi projetado para ser manuseado com uma mão e para facilitar a inserção subdérmica correta do implante. O desenho do aplicador garante que o implante não caia durante o procedimento nem fique retido no aplicador, além de prevenir a inserção profunda. Também permite a colocação do implante sem a necessidade de incisão prévia da pele com bisturi (Brasil, 2023).

Para a retirada deste contraceptivo, faz-se necessário a ajuda de um profissional da área, e como em qualquer situação, realiza-se a antissepsia do local, recebendo uma anestesia local para a remoção do mesmo, em seguida realizando um pequeno corte ao lado de onde está inserido o implante e em seguida retirado com uma pinça própria para o procedimento, subsequentemente finalizando mantendo a incisão seca e protegida por 1 dia, caso não precise dar ponto em situação de corte menores que 1cm (Brasil, 2023).

Anticoncepcional de emergência: mais conhecido como pílula do dia seguinte, é um comprimido com combinação de altas doses de hormônio, recomendada para ser usada imediatamente após a relação sexual, principalmente se houve algum imprevisto com o método utilizado,

como rompimento da camisinha por exemplo, devendo ser usada em casos extremos, e não com tanta frequência, pois cada vez ela tem um efeito menor no corpo, diminuindo assim sua eficácia, estando indicada usá-la entre as primeiras 24 horas após a relação sexual (Ministério da Saúde, 2011). Ressalta-se também a importância do efeito colateral, pois em caso de vômito, importante estar atento para a diminuição do efeito do remédio nas primeiras 2 horas após sua ingestão (Medeiros, 2022).

Laqueadura: é um método cirúrgico irreversível realizado na mulher quando ela já não quer ter mais filhos, realizada em torno de 40 minutos há 1 hora, com o intuito de bloquear o contato do espermatozoide com o óvulo, que acontece nas trompas, impedindo assim a fecundação, podendo ser feito tanto pela técnica mais tradicional, a laparotomia, que impõe 30 dias de recuperação ou por laparoscopia, que é a cirurgia por vídeo, que requer de 10 a 15 dias para se reestabelecer (Guterres, 2018).

Guterres (2018) ainda relata que a procura por este tipo de procedimento é comum, apesar disso, os médicos não aconselham como primeiro método contraceptivo, pois mulheres jovens que ainda têm idade reprodutiva pela frente voltam para tentar reverter.

Vasectomia: segundo Leme (2019), é uma cirurgia realizada no homem, um dos poucos métodos contraceptivos de uso masculino, que consiste em uma cirurgia irreversível simples e efetiva que é realizada no canal deferente, com aproximadamente 1cm de incisão para destruir a passagem do espermatozoide, impedindo-o assim, de ter filhos, sendo aplicada uma anestesia local no paciente no ato da cirurgia. É fundamental manter métodos contraceptivos após a realização da vasectomia:

[...] pode haver persistência de espermatozoides nos canais nos primeiros dias. Como regra, realizamos um esperma o grama após 90 dias do procedimento para confirmar o sucesso do procedimento. O homem continua ejaculando normalmente após a vasectomia, porém não ejacula mais espermatozoide, apenas líquido seminal. Os espermatozoides continuam sendo produzidos ao invés de serem eliminados são absorvidos pelo corpo” relata (Leme, 2019, s.p).

Leme (2019) diz que é uma contracepção menos procurada, apesar do número de buscas terem crescido, pois são poucos os homens que utiliza esse método, que está muita das vezes relacionado ao medo da própria cirurgia, ou medo de que essa contracepção venha a causar algum tipo de dificuldade de ereção, surgindo daí o incentivo de contracepção da parte da mulher.

Vistos tais métodos contraceptivos, entende-se que planejamento familiar ou reprodutivo é cada vez mais importante para o planejamento das famílias. É dever do Estado, através do SUS (Sistema Único de Saúde), em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar (Brasil, 1996, Art. 5). “Para fins desta Lei, entende-se 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” (Brasil, 1996, Art. 2).

“Além dos métodos descritos acima, existem práticas sexuais que podem ser consideradas como métodos comportamentais, já que reduzem o risco de uma gravidez indesejada. São elas: a relação sexual sem penetração e a interrompida antes da ejaculação” (BVS, 2013.2017, p).

A BVS (2013) ainda faz destaque sobre os métodos comportamentais:

São práticas muito usadas, embora não sejam recomendadas como único método anticoncepcional. Podem ser especialmente úteis em situações de emergência, nas quais, por alguma razão, não se dispõe de outro método contraceptivo e não é possível evitar a relação sexual. Em especial, com relação ao coito interrompido, destacamos que é necessário um autocontrole por parte do homem para que ele possa retirar o pênis da vagina na iminência da ejaculação e o sêmen ser depositado longe dos genitais femininos. Esse fato traz alta possibilidade de falha, fazendo com que o seu uso não deva ser estimulado. Devendo, portanto, ser tratado como último recurso, que deverá ser prontamente substituído por outro método contraceptivo mais eficaz. Ao contrário, a relação sexual sem penetração é altamente eficaz tanto para a prevenção de gravidez, como também das DST/AIDS.

Não existem condições clínicas que limitem o uso de métodos comportamentais. No entanto, algumas condições ou distúrbios podem afetar a função ovariana ou a regularidade menstrual e/ou prejudicar a fertilidade com sinais e sintomas que dificultam o uso desses métodos (Brasil,2013)

3.1.1 Orientação profissional e formas de acesso

Durante a adolescência, questões específicas sobre métodos contraceptivos geralmente estão ligadas a princípios éticos e legais (Brasil, 2018). A jovem tem o direito à privacidade, ou seja, de receber atendimento individual em um ambiente reservado, já a confidencialidade é estabelecida como um compromisso entre médico e paciente, garantindo que as informações compartilhadas durante ou após a consulta não sejam divulgadas aos pais ou responsáveis sem a autorização explícita da adolescente (Brasil, 2018)

Brasil (2017) define que a prescrição de métodos contraceptivos para jovens com menos de 14 anos, desde que sejam seguidos os critérios definidos, não constitui uma conduta ilegal por parte do profissional de saúde. No atendimento a jovens com menos de 14 anos que estão sexualmente ativos, o raciocínio de estupro não é aplicado, levando em consideração a informação dada pelo próprio adolescente e a análise detalhada do caso, devidamente registrada no histórico médico (Brasil, 2017).

A mesma ainda salienta a orientação sobre contracepção com métodos de curta duração, geralmente é realizada sem complicações seguindo tais diretrizes, mas no caso de métodos de longa duração que requerem intervenção médica para serem inseridos, sugere que o consentimento tanto da adolescente quanto do responsável legal seja considerado, destacando a importância do aconselhamento contraceptivo (Brasil, 2017).

Há algumas exceções quanto ao sigilo, segredo e confidencialidade na hora de enfatizar o atendimento do adolescente quando associados a caso de atenção especial para indivíduos com deficiência intelectual, distúrbios psiquiátricos por exemplo, ou quando o adolescente não tem a capacidade de conduzir suas próprias ações, sendo crucial que os pais abram o sigilo para assegurar a manutenção da saúde (Brasil, 2013).

Para Oliveira e Burci (2019) a reflexão bioética tem como objetivo integrar o social e o educacional, permitindo que o profissional adote um senso crítico diante do conflito que terá de lidar, integrando o conhecimento científico e ético, com objetivo de atender às necessidades individuais, familiares e coletivas, de forma a assegurar uma assistência, sem causar danos.

Ribeiro (2017) refere que o profissional deve respeitar a escolha do adolescente de iniciar sua prática sexual ou não, porém, elaborando suas ações no âmbito de informações claras e precisas, tendo em vista o perfil social, econômico, e cultural.

Destaca-se sobre a importância do direito da adolescente à educação sexual juntamente com as informações sobre contracepção, pois reconhecer os adolescentes como sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos é, portanto, fundamental para o desenvolvimento e implementação de políticas e programas que busquem vidas adultas mais saudáveis (Brasil 2016).

O Ministério da Saúde, em conformidade com o disposto na Lei de Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/96), determina a competência dos profissionais de saúde para auxiliar na concepção e contracepção, procurando informar os indivíduos sobre as opções e finalidades dos métodos disponíveis. Como ressalva Dombrowski, Pontes e Assis (2013), a atuação dos profissionais de saúde nesta área deve também pautar-se pelo princípio da parentalidade responsável e pelo direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais, em cumprimento do artigo 226.º, n.º 7, da Constituição da República Federal do Brasil.

Como cita Jorge *et al* (2018), o cuidado prestado pelos enfermeiros na área da saúde reprodutiva precisa não apenas responder questionamentos e quebrar estigmas entre os pacientes ou casais, mas também ir além da prevenção da gravidez. É fundamental que os profissionais estejam cientes de que a consulta é uma oportunidade para educar sobre doenças sexualmente transmissíveis (como sífilis, hepatites e o HIV), as quais podem ser diagnosticadas por meio dos exames solicitados durante o atendimento de enfermagem (Jorge et al, 2018)

As proposições dos autores Dombrowski, Pontes e Assis (2013) ainda acentuam que para proporcionar uma boa gestão dos cuidados, as competências profissionais no domínio da contracepção devem incluir os mais recentes conhecimentos técnicos, científicos e culturais concebidos para satisfazer as necessidades de saúde sexual e reprodutiva dos clientes, incluindo fornecer orientação, informar e comunicar adequadamente, participar nas decisões sobre métodos contraceptivos e respeitar as capacidades do cliente.

O acesso a informação de qualidade e a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais dos programas de planeamento familiar para a população em geral, pois conhecimento insuficiente sobre qualquer método contraceptivo pode ser um fator que impede a aceitação e utilização do método contraceptivo (Dombrowski; Pontes; Assis, 2013).

O enfermeiro é um profissional de extrema relevância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes. Sua atuação é fundamentada, sobretudo, no acompanhamento das condições de saúde e no levantamento e monitoramento de problemas (Santos et al, 2020).

Para Figueiredo et al (2023) a rede de serviços de saúde no Brasil é composta por uma variedade de serviços, sendo a sua organização hierárquica por níveis, com complexidade tecnológica fundadas em princípios. O SUS foi criado com o objetivo de realizar o cumprimento Constituição Federal de 1998, que garante que o cidadão tem assegurado direitos como acesso a saúde, educação, trabalho e moradia, relatam Figueiredo et al. Sendo assim, reconhecido que a assistência para uso de métodos contraceptivos e orientação são fundamentais em todos os níveis de atendimento, sendo essencial para a saúde.

Para Santos et al (2020) o enfermeiro tem o dever de promover ações interdisciplinares de educação sexual, despertando o interesse dos adolescentes em

se aprofundar no que diz respeito ao exercício da sexualidade de forma responsável e segura.

Leite *et al* (2021) afirmam que profissionais de enfermagem dos serviços primários desempenham um papel crucial na promoção de hábitos sexuais saudáveis, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos adolescentes. Os outros ainda acrescentam que existem diversos estudos e autores que se dedicam à temática em questão, o que tem demonstrado que, apesar de declararem possuir conhecimentos sobre sexualidade e métodos contraceptivos, eles não os praticam, com todas as consequências pertinentes que isso implica.

A ideia de Figueiredo *et al* (2023) e Moraes *et al* (2024) descrevem que as Unidades Básicas de Saúde oferecem um conjunto de ações para cada especificidade de cada cidadão, ou seja, mantendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários, prontos para sancionar problemas e dúvidas, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos, assim como a coordenação do cuidado.

O enfermeiro presta assistência ao enfermo, que é o ser humano em seu ciclo vital, atuando em diversas situações que estão relacionadas ao processo de saúde-doença, desempenhando papéis em diferentes campos de atuação, sendo assim, é de responsabilidade deste profissional lidar com questões que envolvam o adolescente e o processo de desenvolvimento na adolescência (Leite *et al*, 2021)

3.2 Uso frequente dos contraceptivos

Uma pesquisa realizada por Brandão *et al* (2016) na cidade do Rio de Janeiro, mostra um alto índice de pontos negativos para as usuárias de contraceptivos hormonais, onde expressaram sérias preocupações sobre os efeitos da contracepção de emergência no corpo das mulheres e sobre a forma como tomam o medicamento, que, em consenso geral, profissionais da área relataram que as pílulas contraceptivas de emergência eram uma “droga perigosa” para a saúde das mulheres devido aos muitos riscos que representavam se usado de forma contínua e errada. O poder de ação dos hormônios no organismo pode ser arrasador, considerado importante para o corpo, quando são utilizados em excesso podem causar desequilíbrio orgânico, destruindo não somente os órgãos sexuais e reprodutivos, mas também outras partes

do corpo como ossos, podendo causar desde distúrbios de comportamento até dores de cabeça (Brandão *et al*, 2016).

Tal afirmação é decorrente por alegarem que a pílula anticoncepcional é mais forte, afirmando que as pílulas anticoncepcionais de emergência contêm doses mais altas de hormônios do que o uso contínuo de pílulas hormonais orais, acarretando riscos à saúde que podem ser potencializados pelo uso inadequado, repetitivo e não urgente pelas mulheres, que o consideram uma forma “trivial” e comum de uso do medicamento contrariamente às suas indicações (Brandão *et al*, 2016).

Os autores Corrêa *et al* (2017) trazem consigo um levantamento de afirmações onde articulam que devido ao uso disseminado de anticoncepcionais orais sem prescrição, as faltas de conhecimento sobre as contraindicações podem ser mais altas, visto que, um estudo realizado, poucas apresentam conhecimento sobre o assunto.

Quando falamos sobre uso de contracepção, há um destaque maior nos contraceptivos de emergência, onde dados colhidos em farmácias na cidade do Rio de Janeiro demonstram que o uso do medicamento é maior devido ao alto índice de automedicação (Bonfim *et al*, 2012).

Um estudo realizado por Penaforte *et al* (2010), onde mencionam 30 mulheres em idade reprodutiva, evidenciam que a maioria delas apresentam maior conhecimento sobre a camisinha masculina e anticoncepcional oral, sendo também as contracepções mais usadas devido ao acesso fácil nas UBS, pois os demais contraceptivos requerem mais disciplina por parte das usuárias.

3.2.1 Consequências e efeitos colaterais

Um estudo realizado por Barbosa e Chaves (2021), informam que em suas pesquisas, algumas mulheres relatam ter tido algum efeito adverso oriundos da anticoncepção oral, onde relatam: ganho de peso, alterações de humor, quedas de cabelo, diminuição da libido e surgimento de acnes.

Oliveira (2021) apud Adelino (2023) alega que o uso prolongado de medicamentos pode ter efeitos diferentes em diferentes órgãos e sistemas do corpo: nos ovários, é frequentemente observada uma redução no tamanho desses órgãos; no útero, o colo do pode aumentar e formar pólipos devido ao uso prolongado da medicação; na mama, muitos pacientes apresentam aumento dos seios devido ao estrogênio presente na pílula. Estes medicamentos anticoncepcionais tendem a

suprimir a lactação, embora devido às pequenas quantidades presentes não afetem significativamente a transferência de seus componentes para o leite materno, explica Adelino (2023).

Apesar de não haver um quadro totalmente claro sobre esse fenômeno, Adelino (2023) faz ressalvas alegando que no que diz respeito ao sistema sanguíneo, o uso de contracepção oral tem sido associado a casos graves de tromboembolismo, por fatores hereditários ou adquiridos, e uma das causas adquiridas é o uso de anticoncepcionais orais, portanto o desenvolvimento de trombose pode estar associado a dosagem de estrógeno como também ao tempo de uso desse medicamento.

O termo tromboembolismo é designado para retratar a combinação de duas doenças a Trombose Venosa Profunda (TVP) e a Embolia Pulmonar (EP). Neste contexto ressalta a trombose venosa profunda uma doença causada pela formação de coágulos no interior das veias profundas, geralmente nos membros inferiores, no sistema nervoso superficial ou profundo causando a obliteração total ou parcial da veia (Ferreira e Paixão, 2021 apud Corrêa et al 1998)

Os Contraceptivos Orais (CO) são classificados por geração de acordo com as alterações de sua composição, sendo as pílulas de primeira geração é composto de mestranol e noretisterona; já as de segunda geração apresentam o etinistradiol e levonorgestrel; já as mais recentes de terceira geração apresentam o etinistradiol já em quantidade menor juntamente com progestógeno podendo ser: gestodeno, ciproterona, drospirena ou desorgestrel (Ferreira e Paixão, 2021 apud Santos e Barbosa, 2017). Na quadro abaixo, Ferreira e Paixão (2021) demonstra:

Quadro 2 – Classificação dos anticoncepcionais orais segundo a geração e seus compostos

Geração	Estrógeno	Progestógeno
Primeira Geração	Mestranol	Noretisterona
Segunda Geração	Etinistradiol	Levonorgestrel
Terceira Geração	Etinistradiol	Gestodeno Ciproterona Drospirena Desogestrel

Fonte: Ferreira BBR e Paixão JÁ (2021).

O etinilestradiol provoca alterações no sistema de coagulação, levando ao aparecimento de trombina, aumentando assim outros fatores de coagulação (fibrinogênio, VII, VIII, IX, X, XII e XIII) e diminuindo o inibidor natural da coagulação (proteína S e antitrombina), produzindo um leve efeito pró-coagulante, portanto, pode-se considerar que altas doses de EE estão diretamente relacionadas ao risco de TEV em seus usuários (Ferreira e Paixão, 2021).

No território brasileiro, não há dados precisos, no entanto, estima-se que a incidência de trombose possa ocorrer em cerca de 1 a 2 indivíduos a cada 100 habitantes, lembrando que fatores de risco incluem histórico familiar, hábitos de vida, idade, gênero, cirurgias ortopédicas, gravidez e pós-parto, uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal (Souza e Alvares, 2018)

Para as autoras Braga e Viera (2012), os contraceptivos orais combinados com etinilestradiol e levonorgestrel estão associados ao dobro do risco de tromboembolismo venoso em não usuárias, e a combinação é menos trombogênica. Desogestrel, gestodeno, drospirenona e ciproterona quadruplicam o risco de tromboembolismo venoso em comparação com não usuárias (Braga e Vieira, 2012).

Então, para cada 10.000 mulheres, é entre 1 a 2 casos, posteriormente, com o uso do etinilestradiol, os casos aumentam de 2 a 4 episódios a cada 10.000 mulheres, explicam.

Antes da prescrição da contracepção oral, é necessária uma análise criteriosa, identificando fatores de risco, pois a trombose pode ser hereditária, ou adquirida também devido ao estilo de vida, levando em consideração se é tabagista, se apresenta predisposição ou se apresenta obesidade (Braga e Vieira, 2012).

4.3 Papel do enfermeiro nas campanhas educativas junto à adolescente

A assistência ao planejamento familiar é oferecida pela rede de atenção primária do Brasil como uma das sete áreas prioritárias de intervenção na atenção primária, de acordo com a Norma Operacional da Assistência (Brasil, 2001)

Dombrowski, Pontes e Assis (2023) evidenciam que a assistência ao planejamento familiar no Brasil é prestada pela Rede Básica de Saúde no âmbito do Modelo de Descentralização do Sistema Único de Saúde e constitui uma das sete áreas prioritárias de intervenção da atenção básica definidas nas Normas Operacionais da Assistência.

O enfermeiro pode colaborar na educação sexual realizando explicação de algumas dúvidas, como gravidez, por exemplo, pois aprender sobre a sexualidade é importante para ajudar adolescentes e jovens a se sentirem mais seguros, além de prevenir doenças e abusos (Ministério da Saúde, 2023)

O Ministério da Saúde enfatiza que ter um desenvolvimento completo na adolescência e juventude é uma responsabilidade coletiva que requer a união de famílias, escolas e sociedade, a fim de cooperar com órgãos e entidades, tanto públicas quanto privadas, na elaboração de políticas públicas de atenção integral à saúde, com base em circunstâncias epidemiológicas, indicadores e demandas sociais, seguindo os preceitos do SUS (Brasil, 2023)

Dombrowski, Pontes e Assis (2013) pronuncia que o Ministério da Saúde determina como competência dos profissionais de saúde, assistir em concepção e contracepção, empenhando-se em informar os indivíduos sobre as opções e finalidades dos métodos disponíveis. A atuação dos profissionais de saúde neste âmbito deve, também, estar pautada no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais, obedecendo ao Artigo 226, Parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil. Os autores também explicam:

O acesso à informação de boa qualidade e a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar à população em geral. O conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e uso do método. Do mesmo modo, o alto nível de conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais (MAC) não determinará nenhuma mudança de comportamento se estes não estiverem acessíveis à livre escolha da população. Por outro lado, na prática assistencial, tem se verificado que as mulheres quando pretendem usar um método específico, chegam aos serviços de saúde com a decisão tomada e não se mostram receptivas a uma orientação ampla e completa acerca de todas as alternativas de MAC disponíveis (Dombrowski, Pontes e Assis, 2013).

É preciso à implementação de políticas públicas de planejamento familiar que reconheçam o potencial do enfermeiro em manejar os métodos anticoncepcionais e explicitem seu amparo legal para que assuma com autonomia essa área do cuidado para a qual soma grande contribuição (Dombrowski, Pontes e Assis, 2013).

Ao escolher um método contraceptivo, o enfermeiro deve orientar a paciente de levar em consideração diversos fatores, como idade, número de filhos, compreensão e tolerância, desejo de uma futura gravidez e presença de doenças crônicas que

podem ser agravadas pelo uso de determinado método, dessa forma, informações claras sobre a melhor forma de realizar o tratamento, o uso correto do medicamento e a explicação de possíveis contraindicações e interações medicamentosas ajudam efetivamente a minimizar os riscos de automedicação e efeitos colaterais (Almeida; Assis, 2017).

Oliveira et al (2012) enfatiza o papel crucial da consulta de Enfermagem como uma estratégia tecnológica de cuidado, respaldada legalmente como competência exclusiva do enfermeiro. Essa abordagem não apenas facilita a promoção da saúde, diagnóstico e tratamento precoce, mas também previne situações evitáveis, sendo a consulta eficaz para detectar desvios de saúde precocemente e monitorar as medidas adotadas, contribuindo significativamente para o bem-estar dos pacientes. Além disso, quando integrada à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), garante que o cuidado seja adequado, individualizado e eficaz, conforme demonstram estudos recentes que destacam seus benefícios para a comunidade (Oliveira et al 2012).

4 METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 Delineamento da Pesquisa

Esse trabalho trata-se de uma pesquisa de Revisão de Literatura Exploratória Sistemática, pois ela explora acerca do tema de estudo, onde familiariza-se com o objeto de pesquisa e obtém uma visão geral sobre o assunto. Marconi e Lakatos (2002) afirmam que a pesquisa bibliográfica abarca toda a produção literária que diz respeito ao tema de estudo. Ela irá busca gerar uma compreensão preliminar e não conclusiva, permitindo identificar a expansão de conhecimento para um estudo mais aprofundado, explorando os artigos e então formular os resultados, realizada durante o ano de 2023 e 2024

4.2 Local de Pesquisa

Foram realizadas pesquisas bibliográficas a partir do levantamento de referências teóricas a serem analisadas por meios escritos e eletrônicos, como por exemplo artigos e teses científicas, utilizando de site como SciELO – Scientific Electronic Library Online, Google Acadêmico, REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem e sites online.

4.3 Critérios para Seleção dos Estudos

Os critérios de inclusão para as publicações analisadas foram definidos a partir dos artigos escritos no idioma português, com disponibilidade de texto completo e gratuito, nas bases de dados citadas e dentro do período de 2012 até 2024. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos na base de dados, artigos que não abordassem o tema, conteúdos com falta de informações ou incompletos, e não serem artigos muito recentes e que exigissem pagamento para acessar o conteúdo.

4.4 Procedimentos Coleta de Dados

Para essa pesquisa, foram padronizadas pesquisas realizadas pelas palavras chaves: Planejamento familiar. Enfermagem. Contracepção. Utilizado também a aplicação de operadores booleanos para afinamento das pesquisas, entre os anos de 2023 e 2024.

4.5 Análise de Dados

Para a escolha dos artigos presentes neste trabalho, primeiramente analisou-se lendo o resumo de cada um, para saber se respondia a pergunta norteadora do trabalho em questão, e para saber, de forma geral, do que se tratava o assunto que abordaria no trabalho, em seguida analisado os resultados para saber de condizia com o esperado.

4.6 Aspectos éticos

Em relação aos aspectos éticos o presente estudo por ser de revisão integrativa da literatura e não possuir pesquisa com seres humanos, não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão foram selecionados cerca de 59 estudos para serem analisados, que foram escolhidos devido ao tema quando pesquisado pela palavra-chave 'contracepção', dos quais 23 não atendiam aos critérios de inclusão, pois: não tinham tradução para o idioma português, não tinham acesso gratuito, e artigos incompletos, sendo descartados. Dessa forma, finalizaram 7 publicações sobre o tema proposto, das quais pertenciam aos critérios de inclusão.

Quadro 3 - Artigos analisados segundo base de dados

Base de Dados	N	%
GOOGLE ACADÊMICO	4	57,14%
SCIELO	1	14,28%
BVS	1	14,28%
SCIENTIFIC ELECTRONIC ARCHIVES	1	14,28%
Total	7	100%

Fonte: Autora do Trabalho

Conforme o quadro 3, os artigos que foram analisados nas bases de dados que integravam a pesquisa, sendo 4 (57,14%) do Google Acadêmico, 1 (14,28%) da Scielo, 1 (14,28%) da BVS e 1 (14,28%) da Scientific Electronic Archives.

Quadro 4 - Ano de publicação dos estudos inclusos na pesquisa

Ano de Publicação	N	%
2013	2	28,58%
2017	1	14,28%
2018	2	28,58%
2021	1	14,28%
2023	1	14,28%
Total	7	100%

Fonte: Autora do Trabalho

No quadro 4, observa-se a classificação dos estudos utilizados nessa pesquisa pelo ano de publicação. Tanto nos períodos compreendidos nos anos de 2017, 2021 e 2023 foram utilizados a mesma média de estudos, 1 (14,28%) restando apenas artigos compreendidos nos anos de 2013 e 2018 (28,58%).

Com os estudos que se encaixaram com os critérios de inclusão, foi elaborado um quadro 5 para melhor organização, contendo: autor, ano, título e resultados. Para melhor entendimento, foram separados por artigos (A), seguido por um respectivo numeral, ex: A1 (Artigo 1). A seguir, foi possível distribuir os principais resultados encontrados nos estudos selecionados para esta revisão narrativa.

Quadro 5 - Classificação dos estudos em relação ao autor, ano, resultados

Autor		Ano	Título	Resultados
A1	ADELINO	2023	Efeitos adversos associados ao uso contínuo de anticoncepcionais orais: uma revisão.	Os efeitos colaterais leves, moderados e graves dos contraceptivos orais hormonais, como náuseas, ganho de peso, aumento da pigmentação da pele, trombose venosa e outros, devem ser cuidadosamente considerados pelas mulheres que optam por esse método contraceptivo. É essencial que a decisão de usá-los seja tomada com base em informações detalhadas sobre os riscos e benefícios, levando em consideração a história clínica individual, contraindicações e orientações de profissionais de saúde.

A2	LEITE <i>et al</i>	2021	Conhecimento e uso da contracepção na adolescência: contribuições da assistência de enfermagem.	O entendimento entre adolescentes e jovens é consideravelmente alto, mas, sua forma de uso e as escolhas que a levam a utilizá-las é preocupante, pois existem meios e métodos anticoncepcionais mais eficazes, proporcionando uma proteção e confiabilidade melhor. Dessa forma, destaca-se a importância do acesso a informação de qualidade em relação aos métodos contraceptivos.
A3	JORGE et al	2018	Assistência de enfermagem em planejamento familiar: percepções dos profissionais e casais atendidos.	Observou-se que os casais têm conhecimento mínimo quando se trata do planejamento familiar, pois os únicos métodos citados foram os anticoncepcionais hormonais e o preservativo masculino. É evidente que visualizam o planejamento reprodutivo como uma forma limitada de fornecer os métodos contraceptivos. Assim, se a temática fosse abordada de forma adequada pelos profissionais proporcionaria mais qualidade de vida não somente ao casal, mas a família como um todo.
A4	SOUSA; ALVARES	2018	A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais	Esses estudos demonstram que estrogênio e progestágenios desencadeiam alterações significativas no sistema hemostático por sua ação androgênica, resultando na formação de fibrina, podendo acontecer à formação de coágulos nas veias. Devido aos AOs ser o método mais utilizado no mundo, torna-se de suma importância o conhecimento das reações adversas consideradas graves como a TVP.

A5	ALMEIDA; ASSIS	2017	Efeitos colaterais alterações fisiológicas relacionadas uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais	Na escolha do método contraceptivo, as mulheres devem levar em conta vários fatores, entre eles, idade, número de filhos, compreensão e tolerância, desejo de gravidez futura e a presença de doenças crônicas que possam agravar-se com o uso de determinado método. Deste modo, a informação clara sobre a melhor forma de realizar o tratamento utilizando o medicamento de forma correta e esclarecendo as possíveis contraindicações e interações medicamentosas, contribuirá, de forma efetiva para minimizar os riscos de automedicação e reações adversas.
A6	BRAGA; VIEIRA	2013	Contraceção hormonal e tromboembolismo	Conhecer as particularidades dos métodos contraceptivos hormonais auxilia o ginecologista a compreender o que fazer para não potencializar o risco de tromboembolismo em sua paciente.
A7	DOMBROWSKI; PONTES E ASSIS	2013	Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária de saúde	O profissional precisa estar capacitado durante a prescrição do anticoncepcional escolhido pela cliente. Isto só se torna possível a partir da aquisição de conhecimento técnico-científico sobre as principais reações adversas, indicações e contraindicações por parte do enfermeiro quanto ao uso de CO

Os dados apresentados para a seleção desses artigos permitiram explicar alguns fatores importantes sobre o uso incorreto de contracepção, enfatizando a importância de conhecer vantagens e desvantagens do método quando aderido de forma prolongada, juntamente com o objetivo de analisar a atuação de um profissional da área.

Para Jorge *et al* (2018) antes de entendermos de contracepção, é importante dialogar com o paciente e explicar sobre o planejamento familiar, que indica um conjunto de ações sobre entendimento de fecundidade, ou seja, reforça o direito de escolha do número de filhos, que serve para auxiliar e planejar a família antes mesmo do casal decidir qual método escolher. Cabe ao enfermeiro auxiliar e informar os pacientes sobre os métodos disponíveis, pois o conhecimento inadequado pode influenciar a aceitabilidade e eficácia da contracepção, respeitando sempre a escolha do cliente, levando em conta fatores econômicos, sociais e culturais (Dombrowski; Pontes; Assis 2013).

A falta de informação e conhecimento acarreta situações inesperadas, como gravidez indesejada ou até uma DST, sem contar que o método acaba sendo ineficaz em casos de utilização errada do método.

Em pesquisas realizadas por Almeida e Assis (2017) há queixas das pacientes em relação à adequação do método: cores de cabeça, acne, tontura, náuseas, vômitos, queda da libido, irritabilidade e ganho de peso, o que interfere sua eficácia e acaba ocorrendo a interrupção por parte da usuária.

Os autores Almeida e Assis (2017) e Braga e Vieira (2013) relatam que esse medicamento está associado à trombose, uma vez que produzem estado de hipercoagulabilidade. A combinação com o etinilestradiol de alta dosagem < 50 µg é o principal responsável, que induz o sistema de coagulação, então, evitar marcas com essa combinação quando se há fatores de risco pode diminuir o quadro de trombose (Braga e Vieira, 2013). Rondow (2022) apud Adelino (2023) e Sousa e Alvares (2018) pronunciam que os CO tem variados efeitos no sistema sanguíneo, sendo um dos aspectos mais críticos a associação com o risco aumentado de tromboembolismo venoso. Os CO elevam os níveis dos fatores de coagulação (VII, VIII, IX e X) e diminuem a Antitrombina III, onde esses fatores de coagulação desempenham papel importante na cascata de coagulação, facilitando a formação de coágulos sanguíneos, e a antitrombina respectivamente afeta a manutenção do equilíbrio hemostático.

O enfermeiro, assim como outros profissionais da saúde, desempenha um papel crucial na educação sobre métodos contraceptivos, que podem ser implementadas de

maneira eficaz: consultas educativas, grupos de educação em saúde, material educativo, atendimento personalizado, treinamento continuado (Carvalho, 2012 apud Leite *et al* 2021). O autor ainda acrescenta que a prática educativa em saúde tem um papel importante em um atendimento mais profundo e consciente entre os adolescentes sobre planejamento reprodutivo, sendo assim, cabe ao enfermeiro atuar de forma integral, não apenas como prestador de cuidados, mas também como educador e facilitador de informação essencial para o bem-estar dos jovens, fazendo disto um aprendizado de medidas contraceptivas. (Leite *et al*, 2021 apud Ribeiro *et al*, 2017)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os artigos encontrados e analisados evidenciaram nessa pesquisa a importância da escolha de um método contraceptivo na presença de um profissional da saúde, visto que, todo método contraceptivo apresenta algum índice de consequência e efeito colateral, e se usado de maneira errada, poderá aumentar os riscos e consequências.

A conscientização e orientação detalhada de métodos contraceptivos disponíveis é um direito da mulher/do casal, deixando-os livre para a escolha do planejamento familiar, afim de evitar a gravidez precoce e até uma possível DST's, informações essas que devem estar disponíveis nas unidades de saúde.

Falar sobre contracepção requer muitos cuidados, pois são muitos tópicos a serem abordados, deve haver tempo e persistência para preparar os adolescentes que vão iniciar a vida sexual, orientando desde higiene íntima até como utilizar o uso correto das camisinhas.

Ao falar sobre contracepção com os adolescentes, há necessidade de apresentar todos os métodos disponíveis, desde os que estão disponíveis na unidade básica de saúde até os que não são encontrados na UBS, conscientizando-os dos riscos advindos de relações sexuais desprotegidas para vivenciar o sexo de maneira adequada e saudável.

Os adolescentes são particularmente vulneráveis a uma série de riscos à saúde, incluindo aqueles associados à iniciação sexual precoce. A promoção da saúde sexual e reprodutiva é fundamental para minimizar esses riscos e deve envolver uma abordagem abrangente que inclua educação, acesso a recursos e apoio emocional.

Tomar decisões sobre a saúde, especialmente em relação ao uso de contraceptivos, deve ser um processo individualizado e bem-informado. Muitas vezes, hábitos relacionados ao uso de contraceptivos entram na rotina sem uma avaliação adequada das necessidades específicas de cada mulher, o que pode levar a escolhas inadequadas e potencialmente prejudiciais. A automedicação e a falta de orientação profissional são práticas arriscadas que podem impedir as mulheres de utilizar métodos contraceptivos que sejam mais adequados ao seu perfil, fase de vida e planos futuros.

Para superar esses desafios, os enfermeiros devem estar bem capacitados tanto técnica quanto cientificamente, respeitando a cultura da comunidade em que atuam. É essencial criar laços de confiança com os pacientes, participar ativamente da

vida íntima das famílias de maneira respeitosa e sem restrições, e apoiar a tomada de decisões relacionadas à vida sexual e reprodutiva dos indivíduos. Dessa forma, os enfermeiros podem contribuir significativamente para a promoção da saúde reprodutiva e bem-estar das comunidades que atendem.

Estratégias para a promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes devem ser implementadas com mais rigor pelas unidades básicas de saúde, de maneira que os jovens se sintam mais atraídos pela busca do conhecimento do mesmo, com estratégias de informação precisa e completa sobre anatomia, fisiologia, contracepção, DST,s e desenvolvimento de habilidades de comunicação, negociação e tomadas de decisões para que possam fazer escolhas informadas e responsáveis.

A promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes requer uma abordagem multifacetada que combine educação, acesso a serviços de saúde, apoio social e políticas públicas eficazes. Ao empoderar os jovens com informações e recursos, podemos ajudá-los a fazer escolhas seguras e responsáveis, promovendo seu bem-estar físico e emocional.

REFERÊNCIAS

– Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

ADELINO, Maíra Costa Batista. Efeitos Adversos Associados ao Uso Contínuo de Anticoncepcionais Hormonais Orais: **Uma Revisão**. - Cuité, 2023.

ALCÂNTARA, Márcio. Pós e contra da injeção anticoncepcional: Entenda como o método funciona, 2021. Disponível em:

<https://www.unimedfortaleza.com.br/blog/cuidar-de-voce/injecao-anticoncepcional-pros-e-contra>

ALMEIDA APF, ASSIS M. **Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais**. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde, 2017; 5(5); 85-93.

ALMEIDA, Luiz Carlos de. Métodos contraceptivos: **Uma revisão bibliográfica**. MG, 2010.

ALVES, Isabela Almeida; FERREIRA, Victória Caroline Alves; OLIVEIRA, Karyne Gleyce Zemf; ARAGÃO, Mônica Andreia Miranda. **O impacto do uso de métodos contraceptivos na adolescência: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 2, e43711225949, 2022.

BATISTA, Marcelo Costa. **Tudo que você precisa saber sobre o DIU de cobre**. Pub Hosp. Israelita Albert Einstein. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/diu-de-cobre/>.

BEDOSCHI, Bruno. **Pilula anticoncepcional: Como funciona?** 2023. Disponível em: <https://bedmed.com.br/pilula-anticoncepcional-como-funciona>

BOMFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva *et al.* O uso irracional de contraceptivo de emergência e seus riscos à saúde da mulher. Society and Development, v.11, n.10.
BRAGA, Giordana Campos; VIEIRA, Carolina Sales. **Contracepção hormonal e tromboembolismo**. Brasília Med 2012; 50(1):58-62.

BRANDÃO, Elaine Reis et al. Bomba hormonal: **os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro**.

Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2016, v. 32, n. 9.

BRASIL, Gineco; Grupo BAYER. Métodos contraceptivos: **Camisinha**, 2021.

BRASIL, Lei 14.443, de 2 de Setembro de 2022. Determina o prazo para oferecimento de métodos contraceptivos.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília, 2013.

BRASIL. **Lei n.º 9.263 de 12 de janeiro de 1996**. Trata do planejamento familiar, crimes e penalidades, e outras providências. Rio de Janeiro, 1996

BRASIL. **Anticoncepção para adolescentes**. Séries, orientações e recomendações, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de Adolescentes : orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Protocolo de implante subdérmico de etonogestrel para atendimentos às pessoas vulneráveis**. Área técnica da saúde da mulher. São Paulo-SP,2023.

CORRÊA, D.A.S, Felisbino-Mendes MS, Mendes MS, Malta DC, Velasquez-Melendez G. **Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil**. Rev Saude Publica. 2017;51:1.

Dias, A. C. G., & Gomes, W. B. (2015). Sexualidade e métodos contraceptivos: **A importância da comunicação em família**. VIDYA, 23(40),14.

Distribuição da contracepção de emergência na Atenção Básica de São Paulo: **caracterização de oferta de PSF e UBS dos municípios do estado**. São Paulo, 2007.

DOMBROWSKI, Jamille Gregório; PONTES, Jéssika Abrantes e ASSIS, Walédya Araújo Lopes de Melo. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Rev Bras Enferm.** São Paulo, v.66, n.6, p.827-832, 2013.

EMILIA, Maria. **Diferença entre DIU hormonal e DIU de cobre.** São Paulo, 2022. Disponível em: <https://dramariaemiliadebarba.com.br/blog/diu-hormonal-e-diu-de-cobre/>.

FERNANDES, Débora Amorim Oriá; SILVA, Ananda. **Diafragma (contraceptivo): o que é, como funciona e como usar.** São Paulo – SP. 2022.

FerreiraB. B. R.; PaixãoJ. A. da. **A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil.** Revista Artigos. Com, v. 29, p. e7766, 26 maio 2021.

FIGUEIREDO, R. BASTOS, S. SOARES, MA. TELLES, JL. MIRANDA, M. GUTERRES, Dayanne Maria Boás. **Realização da laqueadura e vasectomia no planejamento reprodutivo no município de São Luiz-MA,** 2017.

HEIMBECHER, Andressa; AYRES, Nathalie. **Pílula Anticoncepcional: veja como funciona e como tomar.** São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.minhavidacom.br/saude/tratamento/3907-pilula-anticoncepcional>.

Jorge et al. **Assistência de enfermagem em planejamento familiar: percepção dos profissionais e casais atendidos,** 2018. Acesso em 25/03/24.

LEITE, A.C et al. Conhecimento e uso da contracepção na adolescência: **contribuições da assistência de enfermagem.** 2021. Acesso em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19575/17848>.

LEME, Guilherme. Orientações para realização da vasectomia. São Paulo, 2016. MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Técnicas de pesquisa: **planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 5ed. São Paulo: Atlas, 2002.

Ministério da Saúde. **Anticoncepcional de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde.** 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno3_saude_mulher.pdf. Acesso em: 25/09/2023.

Ministério da Saúde. **Guia Prático do Programa Saúde da Família.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2001.

MOLINA, Mariane Cristina Carlucci; STOPPIGLIA, Patricia Grazieli Silverio; MARTINS, Christinr Baccarat de Godoy; ALENCASTRO, Lidiane Cristina da Silva. **Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos.** REV. O mundo da Saúde, São Paulo, 2015; 39(1);22-31.

MORAES, Verena Duarte; CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera, BARNDÃO, Ana Laura. **Estudo sobre dimensões da avaliação da Estratégia Saúde da Família pela perspectiva do usuário.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 24 [1]: 127-146, 2014.

MOREIRA, LMA. **Métodos contraceptivos e suas características**. In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. 3rd ed. Salvador, 2011, p. 125-137. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/7z56d/pdf/moreira-9788523211578-12.pdf>

OLIVEIRA, Anna Paula Rodrigues de; BURCI, Lígia Moura. **Orientação de Uso do Contraceptivo de Emergência**. *Journal of Sciences, Medical Law and Bioethics* 8(3): 165-177, 2019.

OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de; QUEIROZ, Ana Paula Oliveira; MATOS, Diliane Paiva de Melo; MOURA, Alline Falconieri; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira. **Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. Revisão. *Rev. Bras. Enferm.* 65 (1). Fev 2012.

PENAFORTE, Faria et al. **Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, RJ**. *Cogitare Enferm*, 2010; 15(1): 124-30. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648970023>.

PINHEIRO, Pedro. 10 efeitos colaterais da pílula anticoncepcional. **MD Saúde**. Rio de Janeiro-RJ, 2022. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/ginecologia/anticoncepcionais/efeitos-colaterais-anticoncepcionais/>.

RIBEIRO et al. **A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento**. *Revista Nursing*. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/>.

RIBEIRO, Amarolina. **Taxa de Fecundidade**.; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/taxa-fecundidade.htm>. Acesso em 21/09/2023

ROCHA, Kamylla Teixeira; COTRIM, Mayara Silva. **Planejamento Sexual e Reprodutivo**: fatores intervenientes do enfermeiro. Goiás, 2020.

SANTOS, Aline Cristina Ferraz dos; VADOR, Rosana Maria Faria; CUNHA, Fabíola Vieira. **Abordagem do enfermeiro na gravidez na adolescência**. *Braz. J. Hea. Rev.* Curitiba, v. 3, n. 6, p. 17438-17456 nov./dez. 2020.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Diafragma**; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/diafragma.htm>. Acesso em 23 de setembro de 2023.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Espermicida**; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/espermicida.htm>. Acesso em 17 de setembro de 2023.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Métodos Contraceptivos**; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/anticoncepção>. Acesso em 07 de setembro de 2023.

Slywitch N. C., AlvesB. P., MartinsE. A. de P., RomãoJ. V., AmorimM. S., VilelaM. P.-D., BorgesM. S., BorgesN. L. G., NetoV. F. da C., & NovaisD. F. F. (2021). Comparação entre os dispositivos intrauterinos de cobre e hormonal: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5).

SOUSA ICA, ÁLVARES ACM. **A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais**.*Rev. Cient. Sena Aires*, 2018; 7(1): 54-65.

Veloso CM, Martins MB, Pedreira NP, Santos EP, Azevedo Junior WS, Nascimento VG, et al. **Práticas de enfermagem na coordenação do cuidado na atenção primária à saúde**. *Enferm 11Foco*. 2024;15

