

## PERFIL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE DO OESTE DO PARANÁ

Amanda Motta Scaliante<sup>1</sup>  
Urielly Tayná da Silva Lima<sup>2</sup>

**RESUMO:** A contracepção faz parte das ações do planejamento familiar, compondo os direitos reprodutivos centrados no cidadão brasileiro. Diversos fatores são considerados no momento de eleger qual método contraceptivo será utilizado, mas, na prática, é necessário avaliar a adesão ao contraceptivo eleito. Além disso, sabendo que o curso de medicina exige disponibilidade de seus estudantes por conta da extensa carga horária, evitar gestações não planejadas torna-se uma necessidade. Dessa maneira, espera-se que a pesquisa sirva para elencar a prevalência de cada método entre as estudantes de medicina, a fim de estabelecer a relação do uso com o acompanhamento com os médicos e entender se as alunas possuem relação positiva com a contracepção utilizada por elas.

**Palavras-chave:** Contraceptivo. Estudantes. Método.

**ABSTRACT:** Contraception is part of family planning actions, encompassing reproductive rights centered on the Brazilian citizen. Various factors are considered when choosing which contraceptive method to use, but in practice, it is necessary to evaluate adherence to the chosen contraceptive. Additionally, knowing that the medical course requires significant availability from its students due to the extensive workload, avoiding unplanned pregnancies becomes a necessity. Thus, it is hoped that the research will identify the prevalence of each method among medical students in order to establish the relationship between use and follow-up with healthcare providers, and to understand whether the students have a positive relationship with the contraception they use.

4808

**Keywords:** Contraceptive. Students. Method.

### I. INTRODUÇÃO

Sabe-se que, com a ampla cartela de métodos contraceptivos disponíveis no mercado, as mulheres, cada vez mais, planejam quando irão engravidar. Além disso, diante de estudantes graduandas de medicina, essa questão tende a tornar-se mais evidente, visto que a carga horária extensa exige que o planejamento familiar seja feito corretamente para evitar uma gestação não planejada.

<sup>1</sup>Discente do curso de medicina. Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

<sup>2</sup>Mestre pela Faculdade Pequeno Príncipe. Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

Apesar desse cenário, é preciso destacar que, mesmo exposta a necessidade das estudantes de buscarem uma forma de proteção para não engravidarem, muitas não entendem sobre o uso correto de alguns métodos e acabam os utilizando de forma errada ou enfrentando efeitos colaterais que podem comprometer a rotina.

Com isso, faz-se necessário traçar a prevalência do uso de determinados contraceptivos, entender se as acadêmicas sabem como os utilizar e se participaram da escolha deles.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O uso de métodos contraceptivos faz parte do conjunto de ações que compõem o conceito de planejamento familiar. Este último, é definido como um direito de todo cidadão brasileiro de beneficiar-se com a assistência à contracepção, ao pré-natal, ao puerpério e a outras ações que envolvem a igualdade ao acesso de ações que envolvem a fecundidade e sua prevenção, previsto no § 7º do art. 226 da Constituição Federal (Lei nº 9.263, 1996), sendo o Estado o garantidor e promotor dessas ações.

A discussão sobre os contraceptivos e sua utilização trata da decisão de barrar a possibilidade de conceber uma gestação, e acaba por ser um tema de abordagem coletiva, por lidar com questões sociais, econômicas, políticas e de saúde (Lei nº 9.263, 1996).

4809

Diante desse prisma, sabe-se que o planejamento acerca da decisão de conceber uma gestação é reconhecido como direito básico dos indivíduos, compondo a saúde reprodutiva e sexual da população (COSTA, 2013).

Além disso, é perceptível que, historicamente, o papel de manejar a anticoncepção foi atribuído à mulher, bem como as responsabilidades da decisão de viver a maternidade ou não (COSTA, 2013). Por isso, a discussão sobre a escolha e utilização de métodos contraceptivos trata, também, sobre a conquista de autonomia da mulher na sociedade.

Dessa forma, percebe-se que entender o perfil da escolha de métodos contraceptivos em determinada população ajuda a traçar as dificuldades em relação ao acesso, forma de utilização, esclarecimento sobre efeitos colaterais e adesão ao uso.

### 2.1 DADOS E ESTATÍSTICA

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, cerca de 80% das mulheres entre 15 e 44 anos utilizavam algum método contraceptivo (2006). Contudo, segundo o Datasus (Departamento

de informática do SUS), em 2014, quase 20% dos nascidos vivos, eram filhos de mulheres de até 19 anos, o que demonstra ainda existir uma dificuldade de adesão e esclarecimento sobre a contracepção (FINOTTI, 2015).

### 2.1.1 EFICÁCIA E EFETIVIDADE

A eficácia e a falha de determinado método contraceptivo são determinadas pelo índice de Pearl, que calcula o número de gestações a cada 100 mulheres que utilizam a anticoncepção estudada. Esse índice pode ser utilizado na hora de escolher qual contraceptivo utilizar, além de ser necessário considerar a rotina da mulher, os riscos de determinado método, a adesão e a instrução para o uso (FINOTTI, 2015).

## 2.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

### 2.2.1 MÉTODOS DE BARREIRA

Os métodos de barreira constituem uma barreira mecânica contra a ascensão dos espermatozoides, como o preservativo (feminino e masculino), espermicida e o diafragma.

Os preservativos (feminino e masculino) são métodos acessíveis e disponíveis em UBS por todo o país. Tanto o masculino, quanto o feminino, apresentam índice de Pearl (falha) elevado, sendo considerados pouco eficazes para anticoncepção (15 a cada 100 mulheres para o masculino e 21 para o feminino). Porém, são os únicos métodos de barreira com alta eficácia para proteger contra IST's (infecção sexualmente transmissível), e seu uso deve ser propagado independente de sua função anticoncepcional (FINOTTI, 2015).

### 2.2.2 ANTICONCEPCIONAL HORMONAL ORAL

Os anticoncepcionais orais combinados (ACO) correspondem a formulações com doses de estrogênio e progesterona, sendo sua taxa de falha de no máximo 5 a cada 100 mulheres no uso típico (PASSOS et al., 2017).

Eles inibem a ovulação, por meio da dose de progestágeno que impede que ocorra o pico de LH (hormônio luteinizante) e, posteriormente, a liberação do gameta. Já o estrogênio presente age sobre o FSH (hormônio folículo-estimulante), impedindo o desenvolvimento do folículo dominante, além de manter o endométrio sem descamações e aumentando os receptores para o estrogênio (FINOTTI, 2015).

Contudo, desde as primeiras formulações, os ACO'S foram relacionados ao aumento do risco cardiovascular, como infarto do miocárdio e trombose venosa profunda. Por isso, a escolha desse método deve ser feita com base na história da paciente e nos fatores de risco, sendo alguns deles: história familiar ou pessoal de TVP, sedentarismo e obesidade (FINOTTI, 2015).

Existem também os anticoncepcionais somente com progesterona, sendo mais indicados para mulheres que se enquadram nos fatores de risco para doenças cardiovasculares.

### 2.2.3 ANEL VAGINAL

Representa um método hormonal combinado de estradiol e etonogestrel utilizado durante 21 dias. Deve ser inserido pela própria paciente do 1º ao 5º dia do ciclo menstrual e, ao fim do 21º dia, realizada pausa por 7 dias, até inserir um novo anel. O índice de Pearl para o uso perfeito é de 0,64, sendo a taxa de falha do uso real muito próxima dos ACO's (FINOTTI, 2015).

### 2.2.4 ADESIVO TRANSDÉRMICO

É útil, assim como o anel vaginal, para casos em que a paciente tem problemas de manter a constância de usar o anticoncepcional oral todos os dias (FINOTTI, 2015).

É composto de etinilestradiol e norelgestromina e possui a mesma eficácia dos ACO's. O adesivo deve ser colado no primeiro dia do ciclo e trocado a cada 7 dias, por 21 dias, sendo feita a pausa após esse período (PASSOS et al., 2017).

### 2.2.5 INJETÁVEIS

Recomendados para mulheres com dificuldades para tomar o ACO todos os dias e também para as pacientes com problemas de absorção entérica. A opção mensal é combinada, com progesterona e estrógeno. Já a trimestral é composta apenas de medroxiprogesterona (FINOTTI, 2015).

A taxa de falha do uso típico acaba sendo menor que das pílulas orais, já que a paciente não precisa fazer uso diário, sendo em torno de 3 gestações a cada 100 mulheres (PASSOS, 2017).

### 2.2.6 IMPLANTE SUBDÉRMICO

Composto por etonogestrel e com duração de 3 anos, o implante inibe a ovulação, altera a consistência do muco cervical e diminui a espessura do endométrio. O índice de Pearl foi de praticamente zero, sendo o método mais seguro disponível hoje no mercado. Os efeitos adversos mais observados foram de acne, escapes de sangramento e dismenorreia (FINOTTI, 2015).

### 2.2.7 SIU (SISTEMA INTRAUTERINO)

O SIU corresponde ao “T” hormonal com levonorgestrel, com duração de 5 anos. A colocação pode ser feita no consultório ou em ambiente hospitalar e sua ação envolve atrofia endometrial, mudanças do muco cervical e de motilidade dos espermatozoides (FINOTTI, 2015).

O índice de Pearl em 5 anos é de menos de 1% e o método também pode ser utilizado para controle de sangramento uterino anormal, sendo que muitas pacientes entram em amenorreia. Entre os efeitos adversos estão a acne e a cefaleia, mas são pouco frequentes (FINOTTI, 2015).

4812

### 2.2.8 DIU (DISPOSITIVO INTRAUTERINO)

É um método não-hormonal, sendo possível sua colocação pelo SUS. Tem duração de 10 anos e também pode ser colocado no consultório ou em hospitais (FINOTTI, 2015).

Sua ação ocorre por conta da inflamação causada pelos íons de cobre liberados, tornando a cavidade uterina um ambiente espermicida, além de alterar a motilidade dos espermatozoides. O índice de Pearl também é menor que 1%. Os efeitos adversos envolvem dismenorreia e aumento do fluxo menstrual (PASSOS et al., 2017).

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, descritivo, feito com aplicação de questionários semiestruturados durante o primeiro semestre de 2024, aplicados às estudantes de medicina de uma instituição do oeste do Paraná, que utilizará o método indutivo e busca entender qual a prevalência do uso de contraceptivos entre elas e quais os métodos mais utilizados.

O questionário aplicado na pesquisa foi composto por seis perguntas objetivas e uma de caráter discursivo, além do período da faculdade que as participantes estavam cursando. As respostas foram utilizadas para traçar o perfil do uso dos métodos de anticoncepção.

A população estudada será composta por estudantes do sexo feminino do curso de medicina matriculadas na FAG (Fundação Assis Gurgacz) do 1º (primeiro) ao 12º (décimo segundo) período.

Portanto, foram incluídas no estudo estudantes do sexo feminino que estivessem cursando medicina na FAG no momento da pesquisa, que utilizam algum método anticoncepcional, sem restrição quanto ao período cursado. Foram excluídos do estudo os acadêmicos que não cursam medicina, os do sexo masculino ou aquelas que não utilizam contraceptivos.

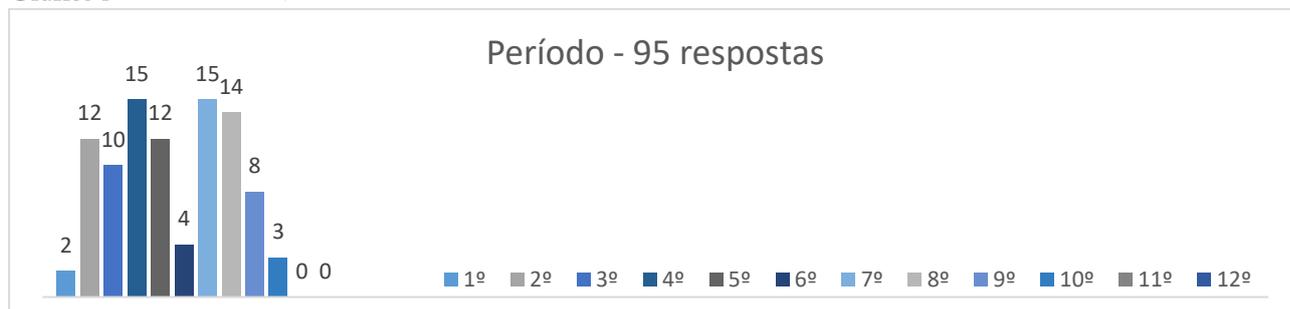
Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário FAG e aprovado sob o CAAE nº 74624923.5.0000.5219.

#### 4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nessa pesquisa foram analisados os dados de 95 estudantes do sexo feminino, do primeiro ao décimo período do curso de Medicina. Na primeira seção do formulário foram coletados os dados referentes ao período que as participantes estavam cursando (gráfico 1). Na segunda parte do questionário, as seis perguntas objetivas e a pergunta discursiva foram:

- Você faz uso de algum método contraceptivo? (Gráfico 2)
- Método utilizado. (Gráfico 3)
- O método utilizado foi recomendado por algum médico? (Gráfico 4)
- Você sente segurança no método escolhido? (Gráfico 5)
- O método utilizado causa algum impacto negativo na sua vida, como efeitos adversos? (Gráfico 6)
- Se a resposta anterior foi sim, quais efeitos o método trouxe para sua vida? (Discursiva)
- Você sabe fazer o uso correto do seu método? (Gráfico 7)

**Gráfico 1** – Período das entrevistadas.



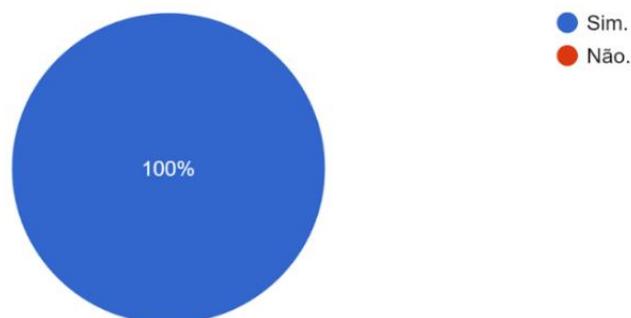
Fonte: Dados da Pesquisa

A análise do período que as estudantes entrevistadas estavam cursando revelou uma variedade notável. Percebe-se que os picos do maior número de respostas à pesquisa foram no quarto e no sétimo período (ambos representando 15,8%), seguidos pelo oitavo (14,7%) e segundo e quinto períodos (ambos com 12,6%). Apesar de menos frequentes, outros períodos também contribuíram para a averiguação de dados, com exceção do décimo primeiro e décimo segundo período, que não responderam ao questionário enviado.

**Gráfico 2** – Você faz uso de algum método contraceptivo?

Você faz uso de algum método contraceptivo?

95 respostas



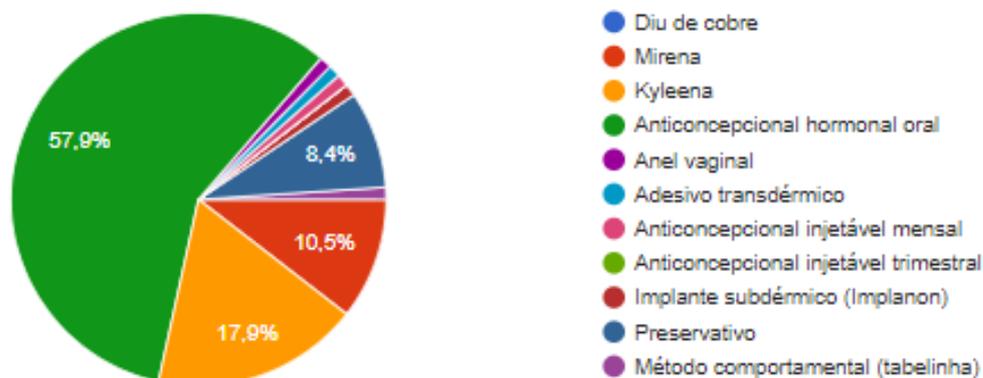
Fonte: Dados da Pesquisa

Durante o envio da pesquisa, foi frisado que o objeto de estudo seria analisar o padrão do uso de diferentes sistemas de anticoncepção. Com isso, nota-se que só responderam ao questionário usuárias de métodos contraceptivos. Desse modo, percebe-se que 100% das entrevistadas buscam formas de se proteger frente a uma gestação não planejada.

**Gráfico 3** – Método utilizado

### Método utilizado

95 respostas



**Fonte:** Dados da Pesquisa

Foram analisados 11 métodos contraceptivos entre as acadêmicas: DIU de cobre, Mirena® e Kyleena® (SIU's hormonais de levonorgestrel), anticoncepcional hormonal oral, anel vaginal, adesivo transdérmico, anticoncepcional injetável mensal, injetável trimestral, implante subdérmico (Implanon®), preservativo e método comportamental (tabelinha).

A partir dos dados coletados, pode-se observar que há uma grande variedade entre a forma de contracepção escolhida entre as 95 estudantes, sendo que o anticoncepcional hormonal oral correspondeu a mais de 57% das respostas. Essa percepção já era esperada, visto que os anticoncepcionais orais correspondem ao método mais utilizado em todo mundo, segundo o Manual de Anticoncepção disponibilizado pela FEBRASGO. Além disso, os ACO's são caracterizados por alta eficácia pelo índice de Pearl, como já citado anteriormente nesse estudo, além do fácil acesso a diferentes formulações, preços e disponibilidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Além dos métodos combinados (progesterona e estrogênio), existem também os anticoncepcionais somente de progesterona, sendo mais utilizados entre as mulheres com alguma contraindicação ao uso de estrogênio ou colaterais relacionados ao uso dos combinados (FINOTTI, 2015).

Os sistemas intrauterinos (SIU) liberadores de levonorgestrel, como o Mirena® e o Kyleena® ocuparam o segundo (17,9% das respostas) e o terceiro lugar (10,5%) entre as respostas das acadêmicas. Ambos os métodos são muito eficazes, com índice de Pearl de 0,1, o que corresponde a uma taxa de falha com 1 mulher a cada 100.000 por ano (FINOTTI, 2015). Esse

fato pode ser um dos fatores para a alta adesão entre as participantes dessa pesquisa. Ademais, possuem poucas contraindicações, já que possuem apenas progesterona, além de colaterais menos expressivos que as pílulas orais. Apesar da expressiva participação deles no estudo, esses contraceptivos não são disponibilizados pelo SUS. Dessa maneira, cabe a discussão dos motivos que levam os SIU's a ocuparem essas posições entre as mulheres que responderam à pesquisa, já que se tratam de acadêmicas de medicina, com maior escolaridade e acesso às informações sobre os métodos, como citado por Trindade, et al, que exemplificou como o nível de escolaridade pode levar à escolha pelos dispositivos intrauterinos, considerando sua efetividade e boa aceitação entre as pacientes usuárias (TRINDADE et al., 2021).

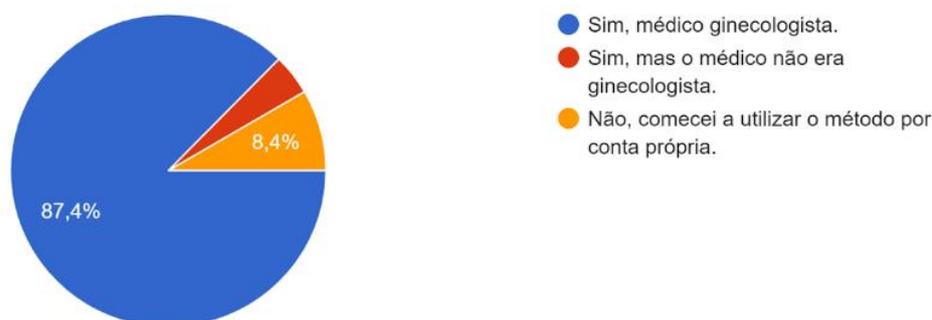
O quarto lugar foi ocupado pelo preservativo, um método de barreira que possui como mecanismo impedir a chegada de espermatozoides até a cavidade uterina, correspondendo à 8,4% das respostas. Os outros métodos, como o Implanon®, injetável mensal, adesivo transdérmico, a tabelinha e anel vaginal corresponderam, juntos, a 5,5% das respostas.

Os outros métodos não citados não ocuparam posições no estudo, como o DIU (dispositivo intrauterino) de cobre e o injetável trimestral. Ambos são disponíveis no SUS, porém, possuem algumas indicações mais precisas. No caso do DIU de cobre, pode ocorrer aumento do fluxo menstrual e intensificação das cólicas, levando muitas pacientes a recusarem o método. Já no anticoncepcional injetável trimestral, que contém somente progesterona, o colateral mais temido pelas usuárias é o ganho de peso (FINOTTI, 2015).

**Gráfico 4** – O método utilizado foi recomendado por algum médico?

O método utilizado foi recomendado por algum médico?

95 respostas



**Fonte:** Dados da Pesquisa

Entre as respostas obtidas, pode-se notar que a grande maioria consultou um ginecologista para obter um método contraceptivo, com mais de 87% das estudantes analisadas. 4% das acadêmicas respondera que consultaram outros médicos que não o ginecologista para escolher o anticoncepcional. A escolha do anticoncepcional deve ser guiada pelos desejos da paciente, devendo ser analisado pelo médico e indicado preferencialmente, salvo quando a mulher possui contraindicações clínicas (FINOTTI, 2015).

Também é importante citar que a participação médica é o principal critério para iniciar um contraceptivo, ocupando grande papel na decisão das mulheres acadêmicas (PINTO, 2020).

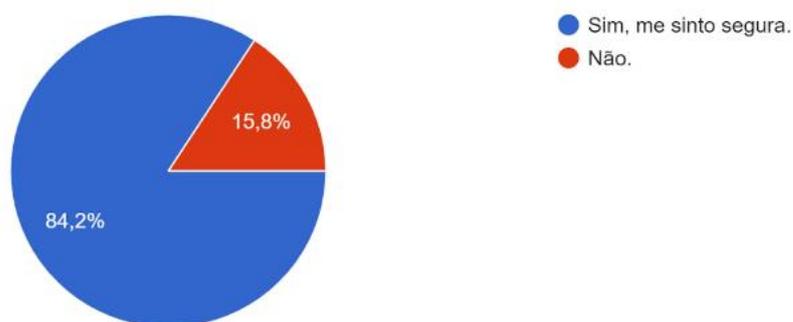
Além do exposto, os métodos contraceptivos possuem critérios de elegibilidade, que devem ser levados em conta na hora de os indicar, devendo ser analisados por um profissional. Os critérios vão de 1 até 4, sendo 1 a possibilidade de usar o método em qualquer circunstância, e 4 a impossibilidade de indicar a contracepção (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Com isso, percebe-se a importância de uma consulta médica no momento de decidir o anticoncepcional que a mulher utilizará, mais especificamente o médico ginecologista, especialista no cuidado da saúde da mulher, sendo que mais de 8% das entrevistadas iniciaram o método sem a participação de um médico.

**Gráfico 5** – Você sente segurança no método escolhido

Você sente segurança no método escolhido?

95 respostas



**Fonte:** Dados da Pesquisa

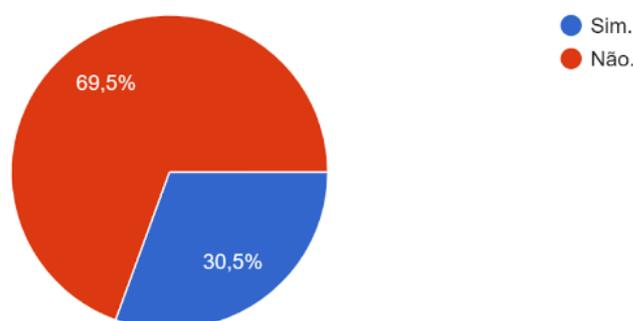
Ao serem questionadas sobre a segurança que sentiam no contraceptivo que utilizavam, 84,2% das acadêmicas de medicina responderam que se sentiam seguras com o método

escolhido, enquanto menos de 15,8% responderam que não. A escolaridade, o fato de estarem em um ambiente acadêmico da área da saúde e o dado de que a grande maioria delas consultou um médico para escolher o anticoncepcional podem estar entre os motivos de a grande maioria estar satisfeita com a contracepção, corroborando com a discussão já iniciada nesse estudo.

**Gráfico 6** – O método utilizado causa algum impacto negativo na sua vida, como efeitos adversos?

O método utilizado causa algum impacto negativo na sua vida, como efeitos adversos?

95 respostas



**Fonte:** Dados da Pesquisa

Quase 70% das entrevistadas revelaram que o contraceptivo utilizado por elas não causa efeitos negativos no cotidiano. Contudo, mais de 30% delas referiram ter colaterais com o método, um número bastante expressivo, visto que isso pode causar a descontinuidade do uso do anticoncepcional, sendo que as mulheres satisfeitas com seus métodos dificilmente interrompem a utilização deles (OSIS et al., 2004).

**Pergunta discursiva** – Se a resposta à pergunta anterior foi sim, quais efeitos adversos o método trouxe para sua vida?

A pergunta realizada foi colocada no questionário como resposta facultativa, visto que nem todas as acadêmicas possuem efeitos adversos com o anticoncepcional escolhido. Desse modo, essa pergunta recebeu 28 respostas, sendo que 29 estudantes participantes possuem algum impacto negativo relacionado ao contraceptivo. Boa parte das respostas recebeu mais de uma queixa.

Entre as respostas recebidas, as mais frequentes foram: aparecimento de acne (6 relatos), aumento das cólicas no período menstrual (5 respostas), diminuição da libido (5 respostas) e ganho de peso (6 respostas).

Analisando as respostas de acordo com as respostas individuais das estudantes de medicina, percebe-se que a maior parte que relatou as queixas são as usuárias de contraceptivo hormonal oral, dispositivos intrauterinos liberadores de progesterona e implante subdérmico (Implanon®). A acne é um possível efeito da progesterona utilizada por alguns desses métodos, podendo ser manejada ao ser trocada para uma progesterona mais antiandrogênica. A náusea também pode ser ocasionada por anticoncepcionais orais, sendo recomendado que sejam tomados próximos de uma refeição para evitar esse colateral (FINOTTI, 2015).

Já a diminuição da libido pode ser questionada. O uso de anticoncepcionais orais pode ter papel nessa queixa, que foi relatada pelas usuárias desse método. Mulheres entrevistadas nesse estudo que possuem Mirena® ou Kyleena® também relataram diminuição da libido, assim como as usuárias do Implanon®. Contudo, esse não é um efeito esperado dos SIU's ou do implante, visto a dosagem hormonal baixa (Implanon® e SIU's) e que fica restrita, em sua maioria, à cavidade uterina (no caso dos SIU's). Ademais, cabe citar que o ciclo de resposta sexual depende de múltiplos fatores emocionais e de relações interpessoais, sendo que somente o componente hormonal pode não ser responsável por diminuir o desejo (BASSON, 2015).

4819

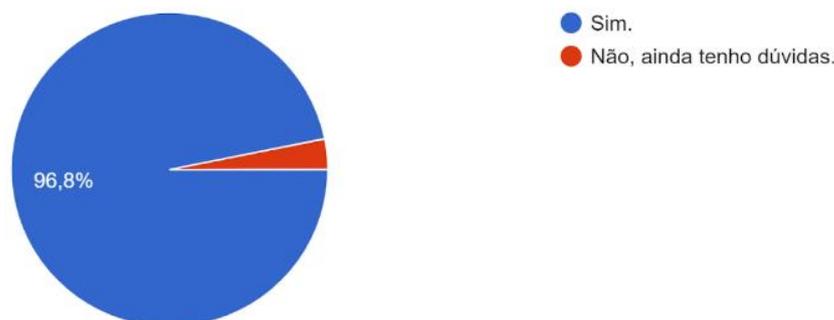
O ganho de peso, por sua vez, não possui evidências suficientes de que pode ser relacionado com os métodos utilizados pelas estudantes. O único método que possui ligação com o ganho de peso seria o anticoncepcional injetável contendo apenas progesterona (aplicação trimestral), que não estava entre as respostas recebidas das acadêmicas, ou seja, sem participação nos resultados do estudo (FINOTTI, 2015).

Diante do exposto, nota-se que, apesar as entrevistadas serem estudantes da área da saúde e, no geral, possuírem bom entendimento sobre os efeitos adversos dos métodos (SOUSA, 2023), ainda se faz necessário propagar informações sobre colaterais para que as acadêmicas obtenham mais conhecimento sobre isso.

**Gráfico 6** – Você sabe fazer o uso correto do seu método?

Você sabe fazer o uso correto do seu método?

95 respostas



**Fonte:** Dados da Pesquisa

Quase todas as acadêmicas entrevistadas relataram saber fazer o uso correto do contraceptivo que utilizam (96,8%). Isso corrobora com os outros dados já apresentados nesse estudo, como a maior parte das estudantes terem consultado um médico para iniciar o método, nível de instrução escolar e acadêmica. Além disso, alguns métodos, como os dispositivos intrauterinos e o implante subdérmico, não exigem que a usuária saiba como utilizá-los, pois, são métodos de longa ação, e só é necessário atentar-se para a validade deles (FINOTTI, 2015).

4820

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados expostos neste estudo sobre o perfil do uso de métodos contraceptivos em estudantes de medicina de uma faculdade do oeste do Paraná, várias considerações podem ser realizadas. A pesquisa foi conduzida com estudantes mulheres, e a análise dos períodos demonstrou heterogeneidade das participantes, sem um predomínio grande entre os primeiros ou últimos períodos da instituição. Todas as participantes da pesquisa utilizam métodos de contracepção, sendo que foi enfatizado durante a distribuição dos questionários que o alvo do estudo era estabelecer o padrão de uso entre as acadêmicas, destacando que seria importante que as estudantes que respondessem fizessem uso de algum contraceptivo.

Ademais, foi possível observar que o anticoncepcional hormonal oral teve um predomínio importante de uso entre as respostas (57,8%), como já era esperado, visto que é o

método mais utilizado e recomendado no mundo, pelo fácil acesso a ele e boa adaptação entre as pacientes que o utilizam. As seguintes posições foram ocupadas pelo Mirena® e o Kyleena®, sistemas intrauterinos (SIU) liberadores de levonorgestrel. Foi discutido nessa pesquisa que, apesar de não serem disponibilizados pelo SUS, os SIU's hormonais são bem aceitos pelas mulheres, tendo poucas contraindicações e sendo muito eficazes, estando mais presentes entre as populações com maior escolaridade. A observação sobre os métodos mais usados revela que existe uma preferência por métodos contraceptivos mais práticos e eficazes, como o hormonal oral, bem como por métodos de longa duração, como os SIU's, o que pode colaborar no momento de decidir e prescrever qual contraceptivo a paciente pode utilizar.

A pesquisa também revelou que grande maioria das acadêmicas consultou um médico que recomendou o método utilizado. Essa percepção é importante e mostra a preocupação das estudantes com a escolha do contraceptivo, visto que o profissional consegue elencar os objetivos principais e estabelecer se a paciente é elegível para determinado anticoncepcional desejado.

Diante do exposto, é possível notar que poucas estudantes nessa pesquisa não sentem segurança no anticoncepcional utilizado (15,8%). Esse dado corrobora com o exposto acima, estabelecendo mais confiança no método quando ele é recomendado por um profissional médico. Essa observação é importante para que seja mais enfatizado entre as mulheres a importância da consulta médica para a satisfação com contraceptivo ao sentirem mais segurança com ele.

Já ao serem questionadas sobre efeitos adversos do método utilizado, 30,5% das participantes revelaram que o contraceptivo que usam traz algum colateral no cotidiano. Dessa maneira, é necessário observar e talvez alterar o anticoncepcional utilizado, já que a insatisfação com os impactos negativos pode causar o abandono do uso, deixando essas mulheres suscetíveis a gestações não planejadas. Como as entrevistadas estão cursando a graduação de medicina, entende-se que a rotina extenuante pode ser mais complicada com os colaterais vivenciados.

Ao citarem os principais colaterais relacionados ao contraceptivo que utilizam, as queixas mais frequentes envolveram o aparecimento de acne, náuseas, cólicas menstruais, diminuição da libido e ganho de peso. A discussão realizada no estudo mostrou que boa parte dos relatos negativos podem se resolver com a alteração do método para outro similar, como no caso dos anticoncepcionais orais, ou com medidas educativas para alterar a forma de uso.

Foi exposto que algumas exposições, como no caso da diminuição da libido, podem ser solucionadas com o entendimento do ciclo de resposta sexual, que responde a vários estímulos. No caso do ganho de peso, esta pesquisa expôs que não possui relação com os métodos utilizados pelas acadêmicas.

No último gráfico, quase 97% das estudantes afirmou que não possui dúvidas sobre o uso de seu método anticoncepcional. Diante do que já foi exposto, esse dado colabora para afirmar que as acadêmicas de medicina, por estarem em uma graduação do ensino superior, possuem nível de escolaridade suficiente para entender melhor como funcionam os contraceptivos por elas utilizados, além de terem buscado ajuda profissional com médicos para terem a recomendação necessária.

Por fim, destaca-se a importância de levantar esses dados sobre as acadêmicas de medicina da instituição estudada, estabelecendo o padrão dos métodos contraceptivos mais utilizados e suas dúvidas sobre eles. As informações elencadas serviram para demonstrar a relação do nível educacional com o entendimento sobre a contracepção utilizada e como isso pode ajudar na continuidade do uso do anticoncepcional.

## REFERÊNCIAS

4822

BASSON, Rosemary. Human Sexual Responde. **Handbook of Clinical Neurology**, v. 130, p. 11-18, 2015.

COSTA, Alcione; et al. História do Planejamento Familiar e sua Relação com os Métodos Contraceptivos. Salvador, **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2013.

DE SOUSA, Maria Ignêz Almeida Mourão; MENDES, Nathália Barbosa do Espírito Santo. Práticas Contraceptivas em um Grupo de Universitárias de Juiz de Fora – MG: Prevalência e Fatores de Risco. **Biológica-Caderno do Curso de Ciências Biológicas**, v.5, n. 2, 2023.

FINOTTI, Marta Curado Carvalho Franco. **Manual de Anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

**Lei nº 9.263. Planejamento Familiar.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm). Acesso em: setembro de 2024.

MOZZAQUATRO, Caroline de Oliveira; ARPINI, Dorian Mônica. Planejamento Familiar e Papéis Parentais: o Tradicional, a Mudança e Novos Desafios. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 04, p. 923-938, 2017.

OSIS, Maria José Duarte; et al. Escolha de Métodos Contraceptivos Entre Usuárias de um Serviço Público de Saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, p. 1586-1594, 2004.

PASSOS, Eduardo Pandolfi; et al. **Rotinas em Ginecologia**. 7<sup>o</sup> edição. Porto Alegre: Artmed, 2017.

PINTO, Lais Ferraz de Assis; RODOVALHO-CALLEGARI, Fernanda Vieira; CARBOL, Maristela. Conhecimento de Universitárias Sobre os Riscos e Benefícios Associados aos Contraceptivos Orais Combinados. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 5, p. 423-431, 2020.

**Roda com os Critérios Médicos de Elegibilidade da OMS para Uso de Métodos Anticoncepcionais** – Atualização de 2015 [WHO Medical Eligibility Criteria Wheel for Contraceptive Use – 2015 Update]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2018. Licença: CC BY-NC-AS 3.0 IGO.

TRINDADE, Raquel Elias da; et al. Uso de Contracepção e Desigualdades do Planejamento Reprodutivo das Mulheres Brasileiras. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3493-3504, 2021.