

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE CONTRACEPTIVOS NA ADOLESCÊNCIA

Geovanna Beatriz dos Santos¹; Cleber Costa De Martini^{2*}

¹ Graduando em Farmácia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Mestre em Ciência Animal (Imunologia) – UNESP, docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS
*autor correspondente: cleber.martini@hotmail.com

RESUMO

O presente artigo relata a importância da orientação aos adolescentes, sobre os métodos contraceptivos, seu mecanismo de ação, e indicações a faixa etária. Considerando artigos já publicados, onde se encontra vários relatos dessa falta de informação, assim ressaltando a relevância na intervenção de profissionais da saúde como farmacêutico, educadores, assistentes sociais e familiares cooperando para a solução de problemas de saúde pública como gravidez indesejada, abortos e doenças sexualmente transmissíveis. O objetivo deste trabalho é realizar a descrição de cada um dos métodos contraceptivos, a fim de passar informações seguras aos adolescentes, relatando as consequências do uso de cada método. Concluímos que, através de uma releitura de pesquisas feitas com adolescentes de 15-18 anos, as jovens têm conhecimento de pelo menos um método, mas não adotam uma vida sexual segura, deixando de usar ou usando de forma inadequada os diversos métodos anticoncepcionais disponíveis.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez; adolescência; contraceptivos.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de transformações, e se torna necessário o desenvolvimento e o crescimento pessoal e social para assumir responsabilidades da vida adulta (MOLINA et al., 2015).

A fase de transição criança/adolescência produz insegurança, dúvidas e medos com o começo de um novo período. A sensação de liberdade adquirida com a adolescência, gera conflitos e mudanças de estados, porém é um período de descobertas pessoais importantes para o desenvolvimento e formação de identidade. Um dos conflitos da realidade das adolescentes no Brasil é a gestação, que pode marcar a transição para a vida adulta precocemente (MOREIRA et al., 2008).

Através de estudos científicos, constatou-se que a maioria dos adolescentes não recebem a orientação devida

dos pais, ou nas escolas, ressaltando a importância da orientação sobre os métodos anticoncepcionais e conhecimento sobre sexualidade (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003).

De acordo com Moreira et al. (2008), existe a necessidade de programas de atualização, com informações atualizadas para profissionais e pacientes evidenciando que, para estudantes, as informações sejam transmitidas desde o ensino fundamental.

A orientação farmacêutica é imprescindível desde a dispensação dos medicamentos como também através da assistência familiar que o ministério da saúde fornece, o profissional auxilia na atenção à saúde da mulher. Contudo, as informações sobre os métodos contraceptivos adequados para cada mulher, através dos direitos da contracepção do sistema único de saúde (SUS) é de suma importância para se evitar uma gravidez não planejada, aborto e

infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O SUS oferece programas sociais para a população em sua totalidade, visando facilitar o acesso a medicamentos e métodos que proporcione saúde e qualidade de vida, através dos serviços públicos e do Programa Farmácia Popular do Brasil. Esses medicamentos são fornecidos entre 90-100% gratuitos, dentre estes, vários contraceptivos orais e injetáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Existem numerosos métodos contraceptivos que são de conhecimento por parte dos adultos e profissionais da saúde, enquanto na maioria das vezes o adolescente não tem noção do uso adequado desses métodos (PANIZ; FASSA; SILVA, 2005). É de extrema relevância a informação sobre uso, ação terapêutica e interações medicamentosas, que podem afetar a eficácia dos anticoncepcionais (RANURI; SILVA, 2011).

Para elaboração deste trabalho de revisão bibliográfica foram realizadas pesquisas utilizando os meios científicos, Revista Saúde Pública, Pubmed, Site Ministério da Saúde, Scielo, livros, revisão de artigos, e artigos originais que tiveram uma releitura para avaliar seu conteúdo, sendo escolhidos aqueles que apresentaram maior interesse.

O presente artigo dispõe como objetivo ressaltar a importância da assistência farmacêutica na orientação do uso adequado dos métodos contraceptivos, visto que isso transcende em um problema de saúde pública, sendo então preciso uma intervenção maior de uma equipe multiprofissional de saúde, profissionais da educação, e assistência social.

2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Existem diferentes métodos contraceptivos, cada um com seu respectivo mecanismo de ação, métodos comportamentais que estão relacionados com formas de se evitar as relações sexuais no

período fértil do ciclo, métodos de barreira que consistem em impedir a entrada do esperma no útero como preservativos masculino e feminino, diafragma, métodos hormonais utilizados para prevenção de uma gravidez não planejada através de hormônios sintéticos femininos, estrogênio e progesterona, dispositivos intrauterinos (DIU), que atuam impedindo a fecundação, em formato de T que é introduzido na vagina, métodos cirúrgicos ou esterilização, escolhidos pela mulher ou casal de característica definitiva (VIEIRA et al., 2006).

O contraceptivo de emergência, é um método alternativo que possui hormônio concentrado oral a fim de evitar uma gravidez indesejada, contudo, sua utilização de maneira irracional vem causando problemas de saúde (LACERDA; PORTELA; MARQUES, 2019). É fundamental a orientação farmacêutica sobre a utilização deste método, pois é de utilização emergencial e não frequente, seu uso incorreto pode causar efeitos como interferência na ovulação, atraso menstrual, e baixa eficácia terapêutica (CIDINELA, 2015).

Nas décadas mais atuais, houve uma percepção das mulheres em idade fértil em relação à contracepção. Através da mudança de pensamento da mulher em relação ao mercado de trabalho, ocorreu uma redução do número de filhos por cônjuges. Sendo assim, a lei 9.263\96 regula o direito individual ou do casal de escolher livre e consciente sobre o total de filhos que deseja ter no momento e o distanciamento entre eles (RANIERI; SILVA, 2011).

Na literatura encontram-se diversos estudos sobre os métodos de contracepção, apesar disso, não detalha com clareza sobre como utilizá-los, contraindicações, conhecimento sobre o ciclo menstrual e período fértil da mulher. Fato que pode estar profundamente relacionado com o erro no uso de anticoncepcional oral. A participação masculina na programação familiar é de extrema

relevância, entretanto, de maneira geral, a obrigação recai sobre a mulher, pois em muitos casos a omissão de conhecimento do homem contribui na dificuldade do plano para modificar esta realidade (PANIZ et.al., 2005).

2.1 Métodos comportamentais

Os métodos tabelinha, muco cervical e coito interrompido, são os mais utilizados pelos adolescentes por encontrarem facilidade, pelo fato de serem sem custo, imaginando que por serem métodos naturais, não têm risco. Contudo, esses métodos não são recomendáveis para jovens por estarem conhecendo seu corpo (BOUZAS; PACHECO; EISENSTEIN, 2004).

O método coito interrompido, oferece um grande risco de uma gestação indesejada para adolescentes, devido à grande dificuldade do homem no controle da ejaculação e a mulher estar no período de maior libido (BOUZAS; PACHECO; EISENSTEIN, 2004). Este método necessita de uma segunda opção de proteção como camisinha, pois não protege das ISTs, e da pré ejaculação que pode conter espermatozoides e ocorrer uma gravidez não planejada (MOURA et al., 2010).

O método muco cervical ou Billings, onde a mulher verifica ao longo do dia o muco produzido pela cérvix, para identificar a semana da fertilidade, é considerado de menor confiabilidade, pois possui o muco fértil e infértil (Figura 1) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

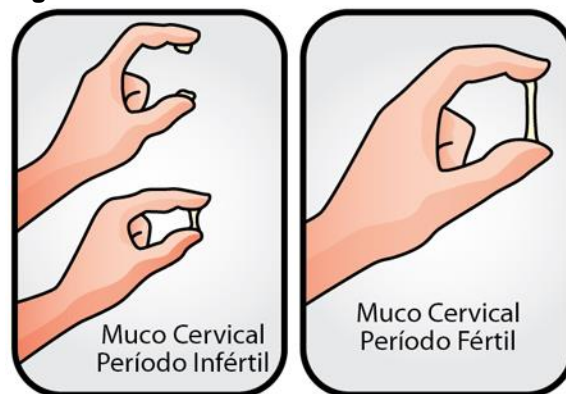
De acordo com o ciclo menstrual, a mulher possui sua fase fértil e infértil, sendo assim, através da espessura do muco se identifica em qual período a mulher se encontra. Através dessa observação, para estar nos dias inférteis precisa-se que não tenha aparecimento do muco, ou que seja de espessura seca ou pegajosa (MAGALHÃES et al., 2013).

Muco fértil é um período em que a mulher fica com espessura úmida, com aspecto de clara de ovo, relatando a

semana fértil da mulher, sendo assim requer muito conhecimento do seu corpo (SOUZA, 2014).

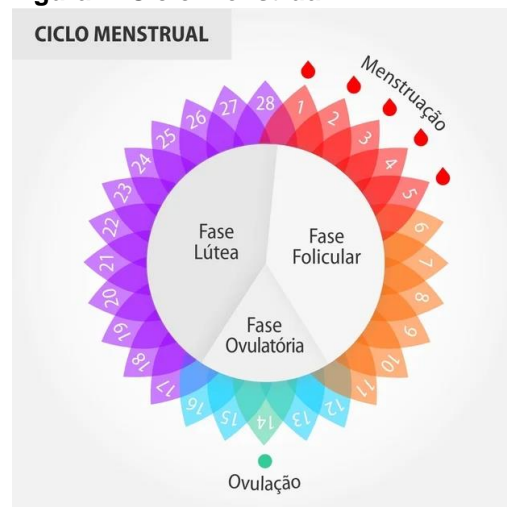
O método tabelinha é utilizado de forma incorreta pelos adolescentes, pois esse método não é indicado para essa faixa etária, por estarem ainda em fase de conhecimento do corpo, o que eleva em muito o risco de erro. Haja visto que, o método é baseado no ciclo menstrual da mulher (Figura 2) e a maioria dos jovens não utilizam preservativos no período de maior fertilidade, e não acompanham certamente a última menstruação, momento em que ocorre a gravidez indesejada (BOUZAS; PACHECO; EISENSTEIN, 2004).

Figura 1. Muco cervical



Fonte: Extraída de <https://www.tuasaude.com/periodo-fertil/>.

Figura 2. Ciclo menstrual.

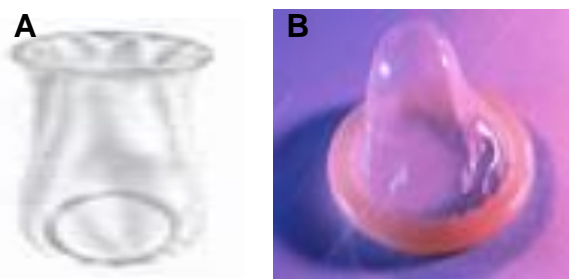


Fonte: Extraída de <http://confirme.com.br/post/o-que-e-um-ciclo-menstrual>.

2.2 Métodos de barreira

Os métodos de barreira são de alta eficácia, fácil acesso em farmácias, mercados, e distribuídos de forma gratuita nas unidades de saúde do SUS, sendo assim, conseguindo evitar além de uma gestação indesejada, uma IST, mas em alguns casos podem apresentar a desvantagem de alergias ao látex (LOPES et al., 2020). O preservativo camisinha (Figura 3), é bem aproveitado pelos adolescentes, porém existe uma diminuição na utilização após um relacionamento (MADUREIRA; MARQUES; JARDIM, 2010).

Figura 3. Preservativos do tipo camisinha. A. Feminina. B. Masculina.



Fonte: A. <https://www.sciencephoto.com/media/295449/view>. B. <http://crisartigosfemininos.blogspot.com/2013/02/camisinha.html>.

Figura 4. Diafragma.



Fonte: Extraído de <https://www.tuasaude.com/diafragma/>.

No ano de 1880, o método de barreira, conhecido como diafragma (Figura 4) ou capuz cervical foi descrito como de baixo custo e de liberdade de escolha das mulheres, por ser eficaz e não provocar efeitos sistêmicos. Mas, não foi de fácil aceitação profissional, devido a

formulação dos métodos hormonais como injetáveis que foi lançado em 1990 (OSIS et al., 2004).

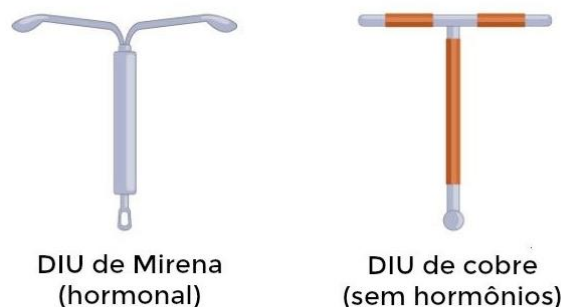
2.2.3 Métodos hormonais

2.2.3.1 DIU hormonal e DIU de cobre

São contraceptivos de longa duração, seguros e com baixo custo, sendo o de cobre oferecido no SUS. O dispositivo uterino hormonal e cobre (Figura 5), são de ação comparáveis, impossibilitando a fecundação por meio de modificações no endométrio (ABREU, 2019).

DIU de cobre, considerado de alta eficácia e com a vantagem de não possuir hormônio, mas como todo método, possui efeitos colaterais, como dores de cabeça, náuseas e alterações no fluxo menstrual. Já o Diu hormonal, é composto por levonorgestrel com seu mecanismo de ação impedindo a passagem do esperma pelo colo do útero, mostrou-se eficaz também em mulheres que não podem utilizar o estrogênio, e que possui alguns problemas endometriais, no momento existem 4 desses métodos como Mirena, Skyla, liletta, Kyleena (SLYWITCN et al., 2021).

Figura 5. DIU hormonal e não hormonal.



Fonte: Extraída de <http://portaldonic.com.br/jornalismo/2019/05/21/o-diu-como-opcao-contraceptiva-para-as-mulheres>.

Anticoncepcional oral combinado são compostos por combinações de hormônios sintéticos de estrogênio e progesterona (Figura 6), a fim de inibir a ovulação, tem como mecanismo de ação a anulação dos fatores hipotalâmicos na liberação de FSH (hormônio folículo estimulante) e do LH (hormônio

luteinizante); sua administração deve se iniciar no primeiro dia da menstruação, por via oral, segue um ciclo de 21-28 dias ou sem pausa, de acordo com a necessidade de cada adolescente (REZENDE; VITÓRIO, 2019).

Figura 6. Pílula anticoncepcional oral combinado.



Fonte: Extraída de <http://grpmais.com.br/mais-saude/cuidados/776-um-peso-duas-medidas>.

Os métodos hormonais injetáveis possuem opções de escolha de aplicação intramuscular (IM) mensal ou trimestral (Figura 7), porém não protege das IST, sendo assim, precisa-se da utilização de outro método de proteção. Contudo, o mensal possui seu benefício de não precisar usar diariamente, podendo interromper a qualquer momento, tendo como efeitos colaterais a cefaleia, ganho de peso e vertigem. Já os anticoncepcionais injetáveis trimestrais são a base de progestogênio, contendo acetato de medroxiprogesterona indicados para mulheres que possuem síndrome pré-menstrual, que possui a necessidade de histerectomia (SANTOS et al., 2012).

Figura 7. Anticoncepcional injetável.



Fonte: Extraída de <https://guiauniversitaria.mx/asi-seria-el-primer-anticonceptivo-para-hombres/>.

Os adesivos transdérmicos (Figura 8), são bem semelhantes a pílula anti-concepcional, pois libera dois hormônios importantes (etinilestradiol e norelgestromina), sendo norelgestromina convertido em levonorgestrel através da metabolização hepática, contudo, apesar de apresentarem uma grande praticidade quanto a sua utilização, geralmente são mais caros quando comparados a outros métodos (ESTEVES, 2012).

Figura 8. Adesivo transdérmico.



Fonte: Extraída de <https://www.belcostalabs.com/blog/different-routes-of-administration>.

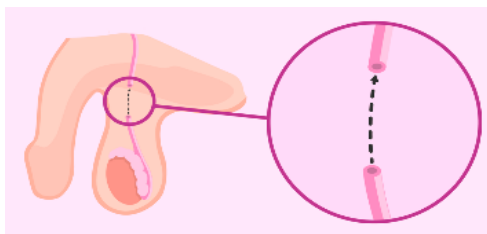
2.2.4 Métodos cirúrgicos

Vasectomia é um método contraceptivo quase definitivo realizado no homem, pois possui a possibilidade de reversão, contudo é de alto custo, e de acordo com o tempo para realização da reversão pode ocorrer resultados não desejáveis, como não conseguir sucesso para uma gravidez. O procedimento ocorre através de uma microcirurgia que pode ser realizada no consultório e não é necessária a internação. Esse método tem alguns requisitos obrigatórios, como idade mínima vinte e oito anos, ter uma relação estável no tempo de cinco anos, ter dois filhos, e seguido de séries de exames como espermograma (SILVA et al., 2004). A Figura 9 apresenta uma ilustração do local de corte da cirurgia de vasectomia.

O método laqueadura é realizado na mulher, uma cirurgia realizada para que ocorra o impedimento do espermatozoide, nas tubas uterinas, impedindo que o óvulo seja fecundado, sendo assim a tuba uterina é presa em forma de

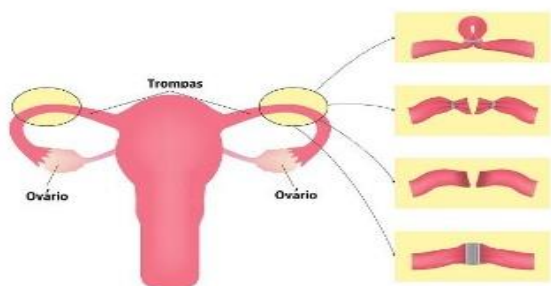
alça com um fio inabsorvível, bloqueando a passagem do óvulo (Figura 10) (VIEIRA; BRITO; YAZLLE, 2008).

Figura 9. Representação ilustrativa de vasectomia.



Fonte: Extraída de <https://sileu.com/es/metodos-anticonceptivos-naturales-de-barrera-hormonales-y-permanentes/?v=19d3326f3137>.

Figura 10. Laqueadura.



Fonte: Extraída de <https://namidia.news/destaque/gravidez-apos-laqueadura-entenda-como-e-possivel/>.

Figura 11. Pílula de emergência.



Fonte: Extraída de <https://www.atualfm.com.br/site/pilula-do-dia-seguinte-tudo-o-que-voce-precisa-saber>.

2.2.5 Método de contracepção de emergência

A contracepção de emergência, conhecido como minipílulas (Figura 11), deve ser utilizado somente em caso de falha de outros métodos contraceptivos, pois seu uso não deve ser diário ou habitual, por sua concentração hormonal

de levonorgestrel dose única (1,5 mg) ou duas doses (0,75mg), que é feita para impedir uma fecundação no período de 72 horas após uma relação sexual desprotegida ou ato de violência sexual. Possui efeitos colaterais indesejáveis como, atraso menstrual, dor de cabeça, dores abdominais e outros desconfortos (COSTA et al., 2008).

3 A ATENÇÃO FARMACÊUTICA VOLTADA AO ADOLESCENTE

Conforme uma pesquisa descrita por Alves e Brandão (2009) realizada com jovens de 18-24 anos, compostos por nove moças e oito rapazes de classe popular que (obtiveram ao menos uma gravidez indesejada na adolescência até 21 anos incompletos, segundo a OMS), na cidade do Rio de Janeiro, foi visto que todos possui conhecimento dos métodos, mas como relatado não realizam a prática correta, os rapazes se justificam sua negligência com o assunto remetendo a uma incompatibilidade entre seus impulsos sexuais e o planejamento ou controle previstos na contracepção e as moças relatam esperar pelos namorados o impulso de utilizar algum método, ou que mesmo com conhecimento após a primeira relação desprotegida continua sem utilizar qualquer método contraceptivo, sendo observado que algumas relatam utilizar o coito interrompido algumas vezes como forma de prevenção à gravidez, uso de injeções escondidas dos parceiros para que ele utilizem camisinhas, outra relata não escolher o DIU como método por medo do dispositivo se perder no útero, o uso da camisinha ainda está voltado ao desejo do marido a não gostar do método, o aborto foi citado em dois casos como forma de impedir uma gravidez. Por tanto, o esclarecimento e a conscientização anterior ao início da atividade sexual são cruciais para evitar a gravidez imprevista e práticas sexuais desprotegidas.

De acordo com Zanini, Selvante e

Quagliato (2017), por uma pesquisa realizada em uma Unidade Básica de Saúde, com adolescentes de 15-18 anos com o uso de um questionário sobre os métodos contraceptivos e fonte de informações que os adolescentes recebiam, observou-se que 55,52% disseram possuir relação sexual ativa, 66% negaram fazer uso regular dos métodos acima citados e apenas 13,95% disseram que o parceiro utilizou um método nos últimos 12 meses, sendo assim, 92% das entrevistadas mostra conhecer ao menos um tipo de método contraceptivo, mas não utiliza regularmente ou adequadamente, como também foi relatado uso de pílula de emergência, com frequência.

O farmacêutico como componente da equipe de saúde, tem o papel de oferecer informação que promova o uso seguro e correto dos medicamentos. Pelo seu conhecimento dos fármacos e do paciente, deve ser um conselheiro insubstituível, pois, com os relatos dos adolescentes, é o profissional adequado para uma intervenção de saúde, juntamente com uma equipe multiprofissional para uma diminuição dos problemas de saúde pública, gravidez indesejada e IST (RANURI; SILVA, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com todos os métodos contraceptivos existentes e informações de variadas fontes, ainda podemos relatar que são numerosos os casos de doenças sexualmente transmissíveis, abortos, gravidez indesejada e uso frequente de pílula de emergência. Sendo assim, foi observado a necessidade de uma intervenção ainda maior, com a elaboração de estratégias de saúde voltada a essa faixa etária, como divulgações nas escolas, ações a saúde da mulher em postos de saúde ou praças com relação a vida sexual, através dos profissionais de saúde com ajuda dos pais e responsáveis.

O contato entre farmacêutico e o paciente torna-se imprescindível para

uma farmacoterapia bem-sucedida, através de uma informação segura e clara sobre os métodos contraceptivos, suas interações, forma de administração e contraindicações, juntamente com os pais ou responsáveis, que serão os principais a ajudar a realizá-la de forma correta. A atenção farmacêutica será através de informações cientificamente corretas e humanizadas, a fim de uma qualidade de vida ao paciente, e solução para um problema de saúde pública.

Acredita-se que, tão importante quanto discutir as trajetórias afetivo-sexuais juvenis, seja também a reflexão sobre a proposição de políticas públicas, a sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde em prol da construção de caminhos possíveis que levem à mudança desse quadro de vulnerabilidades no exercício sexual adolescente. É preciso romper, através dos esforços políticos, assistenciais e educacionais, com as barreiras culturais que dificultam uma abertura maior da sociedade, nos serviços de saúde, nas escolas e no âmbito familiar, para que o tema seja trabalhado de maneira menos preconceituosa, para que a iniciação sexual não seja mais um processo repleto de silêncios, não-ditos e reprovação moral.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. Médicos e assistência médica: Estado, mercado ou regulação? Uma falsa questão. Caderno de Saúde Pública, vol. 13 (4). Out.1997. Disponível em [TRABALHO_EV124_MD4_SA50_ID452_13072019204440.pdf](https://trabalho.ev124.md4.sa50.id452.13072019204440.pdf) (editorarealize.com.br). Acesso em 24 de maio de 2021.

ALVES, C. A.; BRANDÃO, E. R. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 661-670, 2009.

ATLAS DA SAÚDE. Métodos contraceptivos. Disponível em <https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/metodos-contraceptivos>. Acesso em 24 de maio de 2021.

BOUZAS, I.; PACHECO, A.; EISENSTEIN, E. Orientação dos principais contraceptivos durante a adolescência. *Revista Adolescência & Saúde*, v. 1, n. 2, p. 27-33, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002

COSTA, A. M.; GUILHEM, D.; SILVER, L. D. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 6, p. 75-84, 2006.

COSTA, N. F. P, et al. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 55-60, jan. 2008.

ESTEVES, P. O. Uma breve abordagem teórica sobre anticoncepcionais com ênfase aos anticoncepcionais hormonais. *Ariquemes – RO*. 2012.

GUIMARÃES, A. M. D. N.; VIEIRA, M. J.; PALMEIRA, A. J. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 11, p. 293-298, 2003.

LACERDA, J. O. S.; PORTELA, F. S.; MARQUES, M. S. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *ID on line Revista de Psicologia*, v. 13, n. 43, p. 379-386, 2019.

LOPES, M. et al. Métodos Contraceptivos. 1 ed. Bauru: Canal 6 ed. 2020.

MADUREIRA, L.; MARQUES, I. R.; JARDIM, D. P. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. *Universidade Federal do Paraná Curitiba - Paraná, Brasil, Cogitare Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 100-105 jan.-mar. 2010.

MAGALHÃES, A. C. et al. Vivência da mulher na escolha do Método de Ovulação Billings. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 66, n. 4, p. 485-492, jul.-ago. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL, 2005. Disponível em: [1120_miolo.pdf](#) (saude.gov.br). Acesso em: 10 fev, 2021.

MOLINA, M. C. C. et al. Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos School teenager knowledge on contraceptive methods 2015. Disponível em: [Conhecimento_adolescentes_ensino.pdf](#) (saude.gov.br). acesso em: 20 mai, 2021.

MOREIRA, T. M. M. et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 42, n. 2, p. 312-313, jun. 2008.

MOURA, L. E. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre métodos contraceptivos no contexto do programa saúde da família. *Revista eletrônica em Enfermagem*. v. 20, out., 2010.

OLIVEIRA, J. et al. Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, v. 48, n. 3, p. 198-210, 2016.

PANIZ, V. M. V.; FASSA, A. C. G.; SILVA, M. C. da. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de

15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1747-1760, dec. 2005.

PORTELA, C. G. Uso discriminado da pílula do dia do dia seguinte. Disponível em <http://repositorio.fema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/395>. Acesso em 24 de maio de 2021.

RANIERI, C. M.; SILVA, R. F. Atenção farmacêutica no uso de métodos contraceptivos. Monografia (Especialização em Farmacologia) – Universitário Fila-délfia de Londrina UNIFIL, Londrina-PR, 2011.

REZENDE, J. W. F.; VITORINO, K. de A. O uso de anticoncepcionais orais combinados na melhoria da qualidade de vida de adolescentes com endometriose. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 10, n. 1, p. 93-105, 2019.

SANTOS, H. C. O. et al. Contracepção hormonal injetável. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, v 17, n. 169, jun. 2012. Disponível em <<https://www.efdeportes.com/efd169/contracepcao-hormonal-injetavel.htm>>. Acesso em 24 maio 2021.

SILVA, E. M. Vasectomia: do preconceito à decisão. SEMOC - Semana de Mobilização Científica. Universidade Católica do Salvador. Out. 2004. Disponível

em <<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/2017>>. Acesso em 24 de mai.2021.

SLYWITCH, N. C. et al. Comparação entre os dispositivos intrauterinos de cobre e hormonal: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 5, p. 7345, 17 maio 2021.

SOUZA, L. F. D. A importância do planejamento familiar com uso adequado dos métodos anticoncepcionais na Estratégia de Saúde da Família. 32 f. Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem. João Pessoa-PB, 2014.

VIEIRA, C.; BRITO, M.; YAZLLE, M. Contracepção no puerpério. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2008. 30. 10.1590/S0100-72032008000900008. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/250986205_Contracepcao_no_puerperio>. Acesso em 24 maio 2021.

VIEIRA, L. M. et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 6, n. 1, p. 135-140, Mar. 2006.

ZANINI, M.; SELVANTE, J. D. S.; QUAGLIATO, F. F. Uso de contraceptivos e fatores associados entre adolescentes de 15 a 18 anos de idade em Unidade de Saúde da Família. Revista de Medicina, v. 96, n. 1, p. 32-34, 2017.