

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

CAMPUS TRÊS LAGOAS

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MOTIVOS PARA A ADESÃO AO DIU POR MULHERES EM TRÊS LAGOAS/MS

TRÊS LAGOAS - MS

2023

FABIANE FERREIRA DIAS

MOTIVOS PARA A ADESÃO AO DIU POR MULHERES EM TRÊS LAGOAS/MS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. Dra. Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio.

TRÊS LAGOAS - MS

2023

MOTIVOS PARA A ADESÃO AO DIU POR MULHERES EM TRÊS LAGOAS/MS

FABIANE FERREIRA DIAS

Acadêmica de Enfermagem
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
Email:fabianefdias@outlook.com

HELLEN POLLYANNA MANTELO CECILIO

Docente do curso de Enfermagem
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
Email: hellen.cecilio@ufms.br

Resumo:

OBJETIVO: Conhecer os motivos para o uso do DIU como método contraceptivo e discutir o papel da equipe da USF na tomada de decisão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados no mês de julho de 2023, por meio de entrevistas semiestruturadas, via chamada de áudio, com 19 mulheres. As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo temática. **RESULTADOS:** Emergiram duas categorias temáticas: DIU: motivos para a escolha do método e O papel dos profissionais na tomada de decisão. A maioria das mulheres decidiram sozinha pela inserção do DIU e mais da metade relataram não ter tido receio nenhum para a realização do procedimento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as entrevistadas optaram por este método contraceptivo analisando principalmente motivos relacionados à melhor qualidade de vida e a equipe de profissionais da saúde auxiliaram de forma ativa neste processo de decisão.

Palavras-Chave: Métodos contraceptivos; Dispositivos Intrauterinos; Saúde da Mulher.

Introdução

A definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (1998) enfatiza que a saúde é mais do que apenas a ausência de doenças, mas sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Essa definição destaca a complexidade da saúde e a importância de cuidar de diversos fatores que afetam o bem-estar de um indivíduo. Atrelado a isso, uma estratégia utilizada pela Atenção Primária à Saúde para incentivar a população neste processo de cuidado é a promoção à saúde, que visa capacitar as pessoas a tomar decisões para melhorar sua qualidade de vida e prevenir doenças, ao mesmo tempo em que reconhece que os determinantes sociais da saúde desempenham um papel fundamental nesse processo, por conseguinte, incentiva os indivíduos a desenvolverem autonomia e se tornem parceiros ativos em seu próprio cuidado de saúde (Brasil, 2011).

A autonomia em saúde é um princípio fundamental que envolve a capacidade dos indivíduos de tomar decisões informadas e livres sobre sua própria saúde e bem-estar. Isso inclui o direito de participar ativamente na conservação de seu estado de saúde, tomar decisões sobre o tratamento e cuidados médicos, e escolher quais procedimentos médicos desejam ou não desejam receber (Haeser *et al.*, 2011).

Diante disso, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial em promover e apoiar a autonomia dos pacientes, fornecendo informações claras e compreensíveis sobre as opções de tratamento, os riscos e benefícios associados a cada opção, e ajudar os pacientes a tomar decisões que estejam alinhadas com seus valores, preferências e necessidades. Isso pode envolver a educação do paciente, o esclarecimento de dúvidas e o fornecimento de apoio emocional durante o processo de tomada de decisão.

O planejamento familiar no Brasil é regulamentado pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Essa lei define o planejamento familiar como “um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garantem direitos reprodutivos à mulher, ao homem ou ao casal”. Essa definição visa promover o acesso a métodos contraceptivos e informações sobre saúde reprodutiva, permitindo que as pessoas possam tomar decisões informadas sobre o momento e a quantidade de filhos que desejam ter.

Entre os diversos métodos contraceptivos disponíveis, o Dispositivo Intrauterino (DIU) se destaca, sendo escolhido por cerca de 160 milhões de mulheres em todo o mundo. O DIU é o método contraceptivo reversível mais amplamente adotado, e representa a segunda alternativa

mais popular para o planejamento reprodutivo a longo prazo, sendo a primeira a esterilização (United Nations, 2019). Trata-se de um método altamente efetivo com excelente custo-benefício que tem seu mecanismo de ação baseado principalmente em realizar alterações enzimáticas no endométrio e no muco cervical, além de provocar reação inflamatória pela presença de corpo estranho na cavidade uterina para ocasionar a inibição da ovulação (Brasil, 2010).

No processo de escolha de um método anticoncepcional é recomendável a análise de alguns critérios como a preferência da mulher, do homem ou do casal, a eficácia, os efeitos secundários, a aceitabilidade, a disponibilidade, a facilidade de uso e a reversibilidade (Brasil, 2010).

Destarte, compreender as escolhas sociais em relação à saúde, os fatores que influenciam a escolha de métodos contraceptivos e o papel da equipe de saúde na orientação e apoio aos pacientes na tomada de decisão é essencial para fornecer cuidados de saúde de qualidade, visando a promoção da saúde e a satisfação das necessidades individuais. Devido a isso, o objetivo deste estudo foi conhecer os motivos para o uso do DIU como método contraceptivo e discutir o papel da equipe da USF na tomada de decisão.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido junto a mulheres que realizaram a inserção do DIU, no ano de 2022, no município de Três Lagoas/MS por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para encontrar o público alvo deste estudo foi solicitado o acesso aos dados do projeto “Mulheres que inseriram o dispositivo intrauterino (DIU) como método contraceptivo pelo SUS em Três Lagoas – MS”, realizado por estudantes da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, que continha informações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, como idade, escolaridade, bairro de moradia, número de contato telefônico e tipo de DIU colocado.

A coleta de dados foi realizada no mês de julho de 2023, por meio de entrevistas realizadas por telefone devido à preferência das mulheres contatadas. A planilha era composta por 365 pacientes. Foram realizadas ligações seguindo a ordem de listagem até o número 118, sendo realizadas duas tentativas de ligação para cada contato que não obteve sucesso na

primeira tentativa. Assim, das 118 tentativas, 23 pessoas atenderam ao telefone e o restante se enquadra nas seguintes opções: número incorreto, caixa postal ou chamada sem resposta. Das 23 chamadas atendidas, 20 aceitaram participar da entrevista e três solicitaram novo contato em outro horário e depois recusaram as ligações. Ao total, foram realizadas 20 entrevistas, sendo uma descartada devido a dificuldade de compreensão das informações, já que a entrevistada não conseguia responder sozinha as perguntas. Como houve a conquista da saturação dos dados, encerrou-se as buscas por novas participantes. Sendo assim, 19 entrevistas foram utilizadas para a formulação do presente estudo.

As entrevistas foram iniciadas após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que foram explicitadas as informações necessárias ao completo esclarecimento para a decisão quanto a participação ou não na pesquisa proposta, conforme definido pela Resolução CNS nº466 de 2012, somado ao aceite verbal durante a chamada de áudio da participação na pesquisa e do consentimento da gravação da ligação.

Para a realização das entrevistas foi utilizado um roteiro semiestruturado contendo seis questões: 1. O que te levou a procurar o serviço de saúde para inserção do DIU? Quais motivos?; 2. Como você conheceu/se interessou pelo procedimento?; 3. Quando foi realizar o procedimento teve alguma preocupação?; 4. A decisão para inserção do DIU foi exclusivamente sua ou em conjunto com outras pessoas? Quem?; 5. Conte como foi o processo e a trajetória para inserir o DIU? e 6. Você considera o processo para a colocação do DIU, rápido ou demorado?.

Para análise dos dados foi realizada primeiramente a transcrição na íntegra das entrevistas e posteriormente foram submetidas a análise de conteúdo, modalidade temática. Método este, baseado em um conjunto de técnicas, que permite realizar inferências a partir do conteúdo objetivo das falas obtidas, sendo composta por três fases: a pré-análise, a exploração dos dados; seguida do tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (Bardin, 2011).

Na pré-análise ocorreu um processo repetitivo de leitura das entrevistas para realizar a organização do conteúdo. Sendo definido um sistema de cores para identificar cada padrão de resposta que se enquadrou nos objetivos da pesquisa realizada e, após essa identificação foi possível agregar os destaques segundo unidades de significado (Bardin, 2011). Na etapa de exploração, os dados similares detectados passaram por um processo de agrupamento e organização para melhor compreensão. Na etapa final, com o apoio de publicações sobre o assunto foram realizadas as inferências e as interpretações dos resultados encontrados, as quais

possibilitaram a definição de duas categorias temáticas: DIU: motivos para a escolha do método e O papel dos profissionais de saúde na tomada de decisão.

A realização do estudo ocorreu de acordo com os preceitos éticos vigentes no país e seu projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (CEP/UFMS), parecer nº 5.592.381/2022 e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Três Lagoas. Para a preservação das identidades, as citações de relatos estão identificadas com o substantivo “participante” seguido do numeral que corresponde a ordem de realização da entrevista.

Resultados e Discussão

Foram analisadas 19 entrevistas realizadas com mulheres que colocaram o DIU, por meio do SUS, no ano de 2022 no município de Três Lagoas – MS. A amostra encontrada foi composta por mulheres na faixa etária de 17 a 42 anos, sendo que 10 delas se autodeclararam de cor parda, oito de cor branca e uma de cor preta. Em relação ao estado civil, 42,10% das entrevistadas eram solteiras, 15,78% casadas, 26,31% tinham união estável e o restante não informou esse tópico. Sobre o nível de escolaridade, quatro possuíam ensino superior, seis ensino médio, oito tinham o ensino fundamental e uma não declarou essa informação. As mulheres tinham de 0 a 4 filhos e a maior parte optou de inserção do DIU de cobre (68,42%). As informações foram coletadas de moradoras de 14 bairros distintos de Três Lagoas, sendo eles Santa Luzia, Santa Rita, Vila Guanabara, Vila Alegre, Jardim das Americas, Novo Oeste, Vila Piloto, Vila Piloto, Vila Haro, Santa Terezinha, Interlagos, Jardim das Violetas, Vila Verde, Jardim Glória e Jardim Guapore.

Das 19 entrevistas exploradas, a maioria das mulheres (84,21%) decidiram sozinhas pela inserção do dispositivo intrauterino. Sobre o receio em relação ao procedimento, 11 mulheres (57,89%) relataram não ter tido receio nenhum. Aquelas que relataram algum receio sobre a colocação do DIU, expuseram motivos como dor e a dúvida sobre a eficácia do método.

Em relação ao tempo de espera durante o processo para inserção do DIU, mais da metade das mulheres (57,89%) consideraram este período de tempo rápido. A trajetória percorrida por todas as entrevistadas se assemelha, seguindo o protocolo utilizado pelo município para a solicitação de realização do procedimento (Carta de Serviços 2023/1), que inclui a necessidade de um encaminhamento médico, a realização de exames e o agendamento conforme lista de espera para o procedimento. O município oferece ações definidas como “mutirões” da saúde,

que consiste em uma estratégia aceita pelo Ministério da Saúde para a redução da fila de esperas por diversos procedimentos realizados pelo SUS e a tentativa de fornecer a população o que ela precisa, o tempo de andamento das etapas para colocar o DIU acabou sendo reduzido (Brasil, 2023).

A partir da análise, inferência e interpretação das entrevistas, emergiram duas categorias: DIU: motivos para a escolha do método e O papel dos profissionais de saúde na tomada de decisão.

DIU: motivos para a escolha do método

O DIU possui alguns diferenciais que podem auxiliar na escolha entre ele e outros métodos contraceptivos como sua taxa cumulativa de gestação para a duração máxima de uso de menos de 2% no tipo de cobre no período de 2 anos e de até 1,1% na opção hormonal em 7 anos. Somado à praticidade do período de troca do dispositivo variar entre, três, cinco, sete ou dez anos, evitando a necessidade de usar um método contraceptivo diário, semanal ou mensal (Casey, 2022).

Entretanto, a tomada de decisão de inserção do DIU, para 68,41% das entrevistadas, foi baseada em outros motivos, além da eficácia do dispositivo intrauterino na prevenção de gravidez, sendo um deles a possibilidade de efeitos sistêmicos mínimos no organismo, característica diretamente relacionada à qualidade de vida e bem estar da mulher (Casey, 2022). Baseado nisso, 31,54% das entrevistadas escolheram o DIU como uma forma de substituir os contraceptivos orais e, por conseguinte, eliminar os seus efeitos colaterais que traziam desconforto na rotina diária.

É, eu tinha um histórico familiar de trombose, minha mãe ela teve um AVC aos 35 anos, por conta de uso de anticoncepcional, e pra mim também por conta da facilidade, eu acho o DIU um método bem eficaz né, a porcentagem dele é bem satisfatória e em questão de facilidade também, pra mim seria ótimo, aí por isso que eu também, foram uma das coisas que fizeram eu, eu ir atrás pra colocar (Participante 8).

Eu já queria parar com o anticoncepcional já, que eu tomava remédio né?! E o hormônio me fazia muito mal, então eu dei uma pesquisada nos valores e aí, estava bem fora de base pra mim, aí eu procurei um postinho (Participante 9).

Pra mim não ficar tomando anticoncepcional, que estava me fazendo mal, estava me inchando muito (Participante 10).

É porque anticoncepcional fez eu engordar, acho que 20 quilos ou 30, alguma coisa assim, ele fez eu engordar muito e eu passo mal (Participante 14).

Segundo POLI *et al.* (2009), os anticoncepcionais orais são fármacos com eficiência comprovada na prevenção da gravidez e por ser uma opção não invasiva, prática e de fácil acesso, é um método de grande aderência pelas mulheres no Brasil, sendo a escolha de uso de 40,6% das brasileiras de 15 a 49 anos que utilizam algum método contraceptivo (IBGE, 2019).

Todavia, somado a eficácia destes medicamentos é comum a presença de efeitos colaterais como alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, oculares, gastrintestinais, hepatobiliares, cutâneo-subcutâneas, renais/urinárias, auditivas; distúrbios do Sistema Nervoso Central (SNC) e do Sistema Reprodutor. Além disso, o organismo pode desencadear vertigens na síndrome pré-menstrual ou no uso desses hormônios, devido a concentrações de estrógeno e progesterona (Mitre *et al.*, 2006; Hernández *et al.*, 2000).

Devido a isso, atualmente com o avanço tecnológico e a grande oferta de anticoncepcionais, é comum que as mulheres optem pela opção que mais se adequa e cause menos danos ao organismo, sendo o DIU o escolhido em muitos casos, como o de parte das entrevistadas (Poli *et al.*, 2009).

Ademais, devido ao seu mecanismo de ação e tipos de DIU com composições diferentes disponíveis, este dispositivo permite mais possibilidades de uso que justifique a escolha por esse método, das entrevistadas 36,84% optaram pelo DIU, para somado a prevenção, utilizá-lo como uma forma de tratamento/amenização de sintomas de doenças/problemas de origem ginecológica.

É, era, na verdade porque eu estava perto de ter uma hemorragia de tanto que eu menstruava, eu menstruava de três vezes no mês e com fluxo muito grande, tinha cólica muito grande, aí como nenhum método deu certo, a gente [médico e paciente] resolveu colocar o DIU de Mirena (Participante 5).

Ah eu fui encaminhada pelo meu ginecologista, porque eu tenho endometriose e eu fui encaminhada por ele pra colocar o DIU (Participante 18).

Eu sentia muitas dores no período menstrual, aí eu tentei procurar algum método contraceptivo que ajudasse a amenizar sabe?! E aí eu ouvi falar do DIU, que além dele ser um método contraceptivo, ele também me ajudaria nesses períodos de regulação de hormônio, no período menstrual e que poderia ajudar a parar um pouco minhas cólicas (Participante 19).

O DIU de Mirena[®], também conhecido como DIU hormonal é o mais recomendado para casos como os dos relatos das entrevistadas, já que devido ao seu mecanismo de ação de

produzir reações inflamáveis no útero, somado a sua composição estrutural do hormônio progesterona, ele pode possibilitar o bloqueio da menstruação o que inviabiliza desconfortos ginecológicos como hemorragias, fluxos muito intensos e cólicas menstruais e pode ter efeitos benéficos no controle de algumas doenças ginecológicas hormônio-dependentes como de mioma uterino, endometriose e adenomiose (Pereira et al., 2021).

O papel dos profissionais de saúde na tomada de decisão

Todas as mulheres do estudo utilizam o DIU como uma forma anticonceptiva, escolha tomada, na maioria dos relatos, após uma discussão com um profissional da saúde sobre as opções de contraceptivos disponíveis e a paciente ter uma identificação, um interesse maior pelas características e método de ação do DIU. Além disso, quase metade das entrevistadas (47,36%) conheceram ou tiveram interesse pelo procedimento por meio de contato com profissionais da saúde que integram a equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) da sua região. Este contato ocorreu por meio de consultas médicas, de enfermagem e de planejamento familiar.

É, e, logo após quando eu estava, é, iniciei meu pré-natal, o médico me informou sobre essa questão do DIU e eu me interessei (Participante 1).

Ah, porque quando eu ganhei meu primeiro filho, a médica perguntou qual método que eu queria tá usando né?! Aí ela falou do DIU e tal, explicou tudo certinho, aí eu me interessei em colocar (Participante 11).

Ah, na consulta do pós parto ele já me indicou quais eram os métodos contraceptivos que tinha e na época tinha o Implanon e dois tipos de DIU, aí eu fiz alguns exames, fiz uma entrevista, e ele me indicou o DIU (Participante 18).

A convivência dos usuários com a equipe das USFs de referência gera um vínculo longitudinal, definido como relação terapêutica entre pacientes e profissionais da equipe de Atenção Primária em Saúde ao longo do tempo, o que facilita a adesão a tratamentos, além da busca por atendimento para receber orientações, tomar decisões importantes sobre a saúde, como na questão do planejamento familiar e, por conseguinte a escolha de um método contraceptivo (Cunha, 2009).

Um dos principais papéis da Atenção Primária é a promoção da saúde e, por ser um sistema de porta de entrada para a rede de atendimentos da saúde e a equipe de profissionais ter um contato mais prolongado com o paciente, do que nos setores de maior complexidade,

possibilitar maiores oportunidades de trabalhar o cuidado com a saúde e a prevenção de doenças (Brasil, 2011). A orientação por parte do profissional de saúde, feita de forma acolhedora e de fácil compreensão ao paciente, pode interferir na forma como esse irá se posicionar sobre decisões acerca da sua saúde e, também, no estado emocional do indivíduo ao passar por algum tratamento ou procedimento médico, como visto neste estudo, em que, 45,45% das entrevistas que negaram preocupação, ao serem questionadas sobre realizar a inserção do DIU, justificaram a falta de receio, devido ao atendimento claro e atencioso da equipe de saúde multiprofissional da USF à que pertence.

Não, não, não tive nenhuma, o médico me explicou tudo certinho, a enfermeira também, não tive não (Participante 10).

Não, porque antes de eu colocar eles me chamaram, ligaram da clínica da mulher, me ligaram né, eu fiz é dois atendimentos, eles me explicaram certinho, falou como seria o procedimento, tal tudo, se eu aceitava, eu falei que sim, então eu já fui consciente, sem preocupação (Participante 16).

Ah, eles me tranquilizaram muito, porque antes na, antes de colocar tem uma primeira consulta né, que eu achei muito importante, que me apresentou o DIU, que me mostrou o DIU como que era, como que ia ser o procedimento, então assim eu não tive dúvida nenhuma. Foi uma das, foi a melhor escolha que eu fiz (Participante 18).

Com base nos relatos percebe-se a participação positiva e extremamente importante dos profissionais da saúde de forma multidisciplinar no processo de formação de segurança e autonomia do paciente por meio da educação em saúde, auxiliando assim as USFs a promover a saúde com eficácia.

Considerações Finais

Considerando os resultados encontrados no estudo foi possível observar que o DIU foi a opção de escolhida dentre os outros métodos contraceptivos, por possibilitar benefícios além da contracepção para a saúde da mulher, ofertando também para as envolvidas na pesquisa uma melhor qualidade de vida.

Além disso, foi demonstrado que o profissional de saúde exerce influência na tomada de decisão do paciente e que as orientações, feitas de forma eficaz e clara, são de extrema importância, pois podem proporcionar ao usuário vivenciar um processo de mais segurança nas decisões a serem tomadas em relação a sua saúde.

Para realizar este estudo foram encontrados alguns fatores limitantes, como o acesso ao

público alvo, evidenciado pela prova de contato sem sucesso e pela indisponibilidade de horários para comunicação telefônica. Além disso, a brevidade das entrevistas, ajustada para acomodar as agendas dos participantes, restringiu as oportunidades de explorar o fundo o conteúdo abordado. Por fim, é relevante salientar que esta pesquisa é local, o que impede generalizações para além do contexto específico em que foi realizado.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção primária e promoção da saúde. Brasília, 2011. 197 p. (Coleção para entender a gestão do SUS 2011, v.3).

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023. Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas. **Diário Oficial da União**: seção 1, [Brasília], n.26, p.53, 06 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

CASEY, Frances. **Dispositivos Intrauterinos (DIUs)**. Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde. 2022. Disponível em: [https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/planejamento-familiar/dispositivos-intrauterinos-dius?query=Dispositivos%20intrauterinos%20\(DIU\)](https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/planejamento-familiar/dispositivos-intrauterinos-dius?query=Dispositivos%20intrauterinos%20(DIU)). Acesso em: 05 de setembro de 2023.

CUNHA, Elenice Machado da. Vínculo longitudinal na atenção primária: avaliando os modelos assistenciais do SUS. 2009. 150f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2587>. Acesso em: 10 de setembro de 2023.

HAESER, Laura de Macedo; BÜCHELE, Fátima; BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 605–620, abr. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000200011>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

HERNÁNDEZ, Leticia Vázquez. MARTÍNEZ, Judith Téllez. GOMÉZ Juan José Hicks. Efecto clínico y metabólico de los anticonceptivos orales. **Ginecología y Obstetricia de México**, v.68, n. 2, p. 64-69, fev.2000. Disponível em: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=4389>. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde – Tabela 8281 - Mulheres de 15 a 49 anos de idade que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, ainda menstruam e usam algum método para evitar a gravidez, segundo o**

método contraceptivo utilizado. 2019. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/8281#notas-tabela>. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

MITRE, Edson Ibrahim *et al.*. Avaliações audiométrica e vestibular em mulheres que utilizam o método contraceptivo hormonal oral. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 72, n. 3, p. 350–354, maio 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-72992006000300009>. Acesso em: 10 de setembro de 2023.

PEREIRA, Fabiana Aparecida Carmelim, *et al.* A importância do Dispositivo Intrauterino (DIU). **Revista Unilago**, vol. 1 n.1, Janeiro de 2021. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/526>. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

POLI, Marcelino Espírito Hofmeister *et al.* Manual de Anticoncepção da FEBRASGO. [Editorial]. **Rev. Femina**, vol. 37, n.9, set., 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4120791/mod_resource/content/1/Femina-v37n9_Editorial.pdf. Acesso em: 30 de agosto de 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS LAGOAS. **Carta de Serviços 2023/1**. Três Lagoas – MS, 2023. Disponível em: <https://www.treslagoas.ms.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Saude.pdf>. Acesso em: 30 de agosto de 2023.

Resolução n 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 2012. Brasil.

UNITED NATIONS. **Contraceptive Use by Method 2019: Data Booklet, 2019**. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/3849735> . Acesso em 10 de outubro de 2023.