

Conhecimento de mulheres sobre benefício, efeitos secundários e complicações dos anticoncepcionais orais combinados: estudo transversal

Women's knowledge about the benefits, side effects and complications of combined oral contraceptives: cross-sectional study

Yasmin de Souza Nunes¹  <https://orcid.org/0000-0003-3986-2858>
 Débora dos Santos Baião²  <https://orcid.org/0000-0002-6407-2367>
 Júlia Maria de Jesus Sousa³  <https://orcid.org/0000-0003-2062-3726>
 Larissa Barbosa Vieira²  <https://orcid.org/0000-0002-1367-7817>
 Ana Márcia Lima Miranda¹  <https://orcid.org/0000-0001-7904-2796>
 Lívia Maria Nunes de Almeida²  <https://orcid.org/0000-0002-5857-4635>
 José Cláudio Garcia Lira Neto²  <https://orcid.org/0000-0003-2777-1406>
 Jardeliny Corrêa da Penha²  <https://orcid.org/0000-0001-5956-9072>

Artigo original

Como citar

Nunes YS, Baião DS, Sousa JMJ, Vieira LB, Miranda AML, Almeida LMN, Lira Neto JCG, Penha JC. Conhecimento de mulheres sobre benefício, efeitos secundários e complicações dos anticoncepcionais orais combinados: estudo transversal. Rev Científica Integrada 2024, 7(1):e202410. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3265>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 17/01/2024

Aceito em: 07/02/2024

Publicado em: 03/06/2024

¹Secretaria Municipal de Saúde de Floriano.

²Universidade Federal do Piauí.

³Universidade Federal de Uberlândia.

Autor correspondente

Jardeliny Corrêa da Penha
jardelinypenha@yahoo.com.br

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Associar o conhecimento das mulheres sobre os benefícios, efeitos secundários e complicações relacionadas ao uso de anticoncepcionais orais combinados com variáveis socioeconômicas, coitarca e orientações profissionais sobre o método. **Métodos:** Estudo analítico, transversal, quantitativo, desenvolvido entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023, com 150 mulheres em idade fértil, que utilizaram anticoncepcional oral combinado (AOC), em instituição de saúde vinculada à Atenção Primária em Saúde, localizada numa cidade do interior do Piauí. Foi aplicado formulário semiestruturado na coleta. Os dados foram digitados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences*. Houve aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Das entrevistadas, 82 (54,7%) tinham até 29 anos; 126 (84,0%) eram negras; 51 (34,0%), estudantes; 83 (55,3%), sem companheiro; 141 (94,0%), com religião; 106 (70,7%), renda de até um salário-mínimo; e 128 (85,3%), ocupação. 83 (55,3%) tiveram a coitarca a partir dos 17 anos; 91 (60,7%) tinham engravidado; e 119 (79,3%) receberam orientação profissional sobre AOC. Houve associação estatisticamente significativa entre renda familiar e conhecimento dos benefícios do AOC ($p<0,05$) e renda familiar, coitarca e orientação profissional com conhecimento sobre efeitos secundários ($p<0,05$). **Conclusão:** Embora as mulheres tenham utilizado o AOC, prevaleceram aquelas com pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações do AOC. **Palavras-chave:** Saúde da Mulher. Conhecimento. Anticoncepcionais Orais Combinados. Saúde Sexual e Reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: To associate women's knowledge about the benefits, side effects and complications related to the use of oral contraceptives combined with socioeconomic variables, coitarcha and professional guidance on the method. **Methods:** Analytical, cross-sectional, quantitative study, developed between December 2022 and February 2023, with 150 women of childbearing age, who used combined oral contraceptives (COC), in a health institution linked to Primary Health Care, located in a city in the interior of Piauí. A semi-structured form was applied in the collection. The data was entered and analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences. There was approval from the Research Ethics Committee. **Results:** Of the interviewees, 82 (54.7%) were up to 29 years old; 126 (84.0%) were black; 51 (34.0%), students; 83 (55.3%), without a partner; 141 (94.0%), with religion; 106 (70.7%), income of up to one minimum wage; and 128 (85.3%), occupation. 83 (55.3%) had coitarcha after the age of 17; 91 (60.7%) had become pregnant; and 119 (79.3%) received professional guidance on COC. There was a statistically significant association between family income and knowledge of COC benefits ($p<0.05$) and family income, income and professional guidance with knowledge about side effects ($p<0.05$). **Conclusion:** Although women used COC, those with little or inadequate knowledge about the benefits, side effects and complications of COC prevailed. **Keywords:** Women's Health. Knowledge. Combined Oral Contraceptives. Sexual and Reproductive Health.

Introdução

A contracepção corresponde ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir uma gravidez¹ e, no Brasil, a atenção à saúde nesta área oferece, por meio do Sistema Único de Saúde, diversos métodos, entre eles o anticoncepcional oral combinado (AOC).

O anticoncepcional hormonal é um método muito eficaz e, quando combinado, é composta por dois hormônios, estrogênio e progestogênio, e isoladamente, apenas por progestogênio. Esse método tem a função de inibir a ovulação da mulher, tornar o muco cervical mais espesso ou provocar alterações no endométrio, de modo a impedir uma gravidez. Quando utilizado de forma adequada, pode apresentar eficácia de até 99,7%.²

Por sua eficácia e ainda por sua praticidade, segurança, facilidade de acesso e reversibilidade, esse método é um dos mais utilizados.^{3,4} Uma estimativa global aponta que, de 1994 a 2019, a quantidade de mulheres em uso desse método cresceu de 97 milhões para 151 milhões.⁵ A literatura ainda mostra que 14,8% das mulheres em todo o mundo fazem uso de AOC, sendo o terceiro método mais usado, e, no Brasil, é o mais utilizado, com 34,3%.⁶

Embora os AOC sejam muito utilizados, as mulheres apresentam informações equivocadas quanto a esse método e seu uso,^{7,8} o que pode interferir na eficácia. Além disso, elas também possuem conhecimentos inadequados sobre os efeitos secundários e as complicações decorrentes do uso desse método.³ Por outro lado, grande parte das usuárias entendem que o principal benefício do AOC é a prevenção de uma gravidez.⁸ Entretanto, para além da contracepção, esse método proporciona, como benefícios, o controle da dismenorrea, da anemia ferropriva, da tensão pré-menstrual e de doenças benignas da mama; melhora da pele acneica, entre outros.⁹

Prevalecem, também, incertezas sobre o uso adequado, outros benefícios, além da contracepção, efeitos secundários e demais influências sistêmicas dos AOC no corpo humano. Esse conhecimento se relaciona ainda a fatores socioeconômicos, como renda e idade das mulheres que o utilizam,¹⁰⁻¹² assim como escolaridade, estado civil, religião e uso de método anticoncepcional exclusivo ou combinado ao longo da vida.¹⁰ Em face disso, torna-se necessário que as mulheres ampliem seus conhecimentos sobre a AOC, já que este, se utilizado de modo correto, será um método muito eficaz. Por esse motivo, é primordial o desenvolvimento de ações conjuntas entre escolas, universidades e serviços de saúde,

principalmente com atuação do enfermeiro, com o intuito de informar e sanar as dúvidas desse público sobre esse método.¹³

Frente ao exposto, questiona-se: há associação entre o conhecimento das mulheres sobre benefícios, efeitos secundários e complicações relacionados ao uso dos AOC e o perfil socioeconômico, coitarca e recebimento de orientação profissional acerca do método em questão? Assim, objetiva-se associar o conhecimento das mulheres sobre os benefícios, efeitos secundários e complicações relacionadas ao uso de anticoncepcionais orais combinados com variáveis socioeconômicas, coitarca e orientações profissionais sobre o método. Logo, tinha-se como hipótese: há associação estatisticamente significativa entre o conhecimento das mulheres sobre benefícios, efeitos secundários e complicações relacionados ao uso dos anticoncepcionais orais combinados com perfil socioeconômico, coitarca e recebimento de orientação profissional acerca desse método.

Método

Trata-se de um estudo analítico, transversal, de abordagem quantitativa, que seguiu o *checklist* proposto pela declaração *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Foi realizado em um município do centro-sul do estado do Piauí, em instituição de saúde vinculada à Atenção Primária em Saúde, com 150 mulheres em idade fértil, na faixa etária de 18 a 49 anos, que em algum momento da vida, até mesmo durante a coleta de dados, tinham utilizado o AOC e cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde da mesma cidade.

Ressalta-se que foi critério de exclusão mulheres com deficiência cognitiva referida por algum membro da equipe do serviço de saúde que a impedisse de responder o formulário.

Para definição do quantitativo de mulheres a serem entrevistadas, foi realizado cálculo amostral para populações finitas ($n = \alpha^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 (N-1) + \alpha^2 \cdot p \cdot q$; sendo, $\alpha = 1,96$; $p = 0,343$; $q = 1 - p = 0,657$; $N = 319$; $e = 0,05$), e obteve-se o total 166 mulheres. O quantitativo não foi atingido em virtude de que, nos meses de janeiro e fevereiro de 2023, a procura pelo serviço foi pequena comparada aos meses anteriores e algumas mulheres. É fundamental destacar ainda que a amostragem se deu por conveniência.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023, por meio de entrevista semiestruturada, com aplicação de formulário que continha três partes: a primeira possuía questões relacionadas ao perfil socioeconômico; a segunda, perguntas sobre o perfil

sexual e reprodutivo; e a terceira, questões acerca do conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações relacionadas ao uso de AOC.

As variáveis socioeconômicas investigadas foram: idade (cem anos), cor/raça (autodeclarada), se adepta de alguma religião, estado civil, renda familiar (em salário-mínimo) e ocupação laboral. Em relação ao perfil sexual e reprodutivo: com quantos anos teve sua primeira relação sexual (coitarca), se já engravidou e se recebeu orientação de algum profissional de saúde.

Quanto à investigação do conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações relacionados ao uso de AOC, o instrumento continha três perguntas direcionadas para cada uma dessas categorias, com múltiplas opções de respostas corretas, além das alternativas “nenhuma das opções” e “não sei responde/opinar”. Após cada pergunta, havia um espaço no formulário destinado ao preenchimento restrito da coletadora/pesquisadora, que avaliou as respostas e as classificou em pouco, moderado, adequado ou inadequado conhecimento.

Destaca-se que a coleta de dados aconteceu em sala reservada das unidades básicas de saúde, a fim de garantir o sigilo e a confidencialidade das informações. Ademais, no formulário de coleta de dados, as participantes foram identificadas por numeral arábico crescente correspondente a ordem em que as entrevistas aconteceram.

Os dados obtidos foram digitados e analisados por meio de análise descritiva e bivariada no software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. A análise descritiva envolveu frequências absolutas e relativas e a análise bivariada contemplou a associação estatística de variáveis nominais por meio do Teste Qui-quadrado de Pearson. Para tanto, considerou-se o nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%, sendo estatisticamente significativo o teste que apresentou valor de $p < 0,05$.

Por fim, reforça-se que a pesquisa obedeceu aos preceitos éticos de pesquisar envolvendo seres humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer n. 5.826.900. Assim, todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, sendo que uma ficou com a participante e outra com uma das pesquisadoras.

Resultados

As participantes tinham, em maioria, até 29 anos de idade, 82 (54,7%); eram negras, 126 (84,0%); estudantes, 51 (34%); sem companheiro, 83 (55,3%); adeptas de alguma religião, 141 (94,0%); com renda familiar de até um salário-mínimo, 106 (70,7%); mantendo alguma ocupação laboral, 128 (85,3%). Em relação à idade em que a coitarca aconteceu, grande parte, 83 (55,3%), informou que foi a partir dos 17 anos de idade. Ademais, 91 (60,7%) já tinham engravidado alguma vez e 119 (79,3) receberam alguma orientação profissional sobre o AOC.

A seguir, apresenta-se a Tabela 1, na qual estão descritos os resultados da análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas, coitarca e de orientação profissional sobre AOC e o conhecimento das entrevistadas acerca dos benefícios desse método contraceptivo. Conforme exposto na referida tabela, foi encontrada associação estatisticamente significativa apenas entre renda familiar e conhecimento sobre os benefícios do AOC ($p < 0,05$).

Tabela 1. Associação entre as variáveis socioeconômicas, coitarca e orientação profissional sobre AOC e o conhecimento das entrevistadas acerca dos benefícios desse método contraceptivo. Florianópolis, PI, Brasil. 2023.

Variáveis	Pouco ou inadequado conhecimento		Conhecimento moderado ou adequado		p*
	n	%	n	%	
Faixa etária					
Até 29 anos	63	42,0	19	12,7	0,794
30 anos ou mais	51	34,0	17	11,3	
Cor/raça autodeclarada^a					
Negras ^b	97	66,9	29	20,0	0,752
Branças	14	9,7	5	3,4	
Estado civil					
Sem companheiro	61	40,7	22	14,7	0,424
Com companheiro	53	35,3	14	9,3	
Adepta a alguma religião					
Sim	105	70,0	36	24,0	0,082
Não	9	6,0	-	-	
Renda familiar					
Até um salário-mínimo	86	57,7	20	13,4	0,037
Mais de um salário-mínimo	28	18,8	15	10,1	
Ocupação laboral					
Não	20	13,3	2	1,3	0,076
Sim	94	62,7	34	22,7	

Coitarca

Até 16 anos	53	35,6	13	8,7	0,256
17 anos ou mais	60	40,3	23	15,4	

Recebeu orientação profissional sobre AOC

Não	26	17,3	5	3,3	0,249
Sim	88	58,7	31	20,7	

*Teste de Qui-quadrado de Pearson; ^aExcluídas amarelas e indígenas; ^bPretas e pardas.

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Na tabela 2, são observados os resultados da análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas, coitarca e de orientação profissional sobre AOC e o conhecimento sobre os efeitos secundários relacionados ao uso desse método. Nessa, é possível notar que três variáveis (renda familiar, coitarca e orientação profissional sobre AOC) tiveram associação estatisticamente significativa com o conhecimento acerca dos efeitos secundários ($p < 0,05$).

Tabela 2. Associação entre as variáveis socioeconômicas, coitarca e orientação profissional sobre AOC e o conhecimento das entrevistadas acerca dos efeitos secundários relacionados ao uso desse método contraceptivo. Florianópolis, PI, Brasil. 2023.

Variáveis	Pouco ou inadequado conhecimento		Conhecimento moderado ou adequado		p*
	n	%	n	%	
Faixa etária					
Até 29 anos	48	32,0	34	22,7	0,827
30 anos ou mais	41	27,3	27	18,0	
Cor/raça autodeclarada^a					
Negras ^b	74	51,0	52	35,9	0,714
Brancas	12	8,3	7	4,8	
Estado civil					
Sem companheiro	47	31,3	36	24,0	0,453
Com companheiro	42	28,0	25	16,7	
Adepta a alguma religião					
Sim	86	57,3	55	36,7	0,101
Não	3	2,0	6	4,0	
Renda familiar					
Até um salário-mínimo	69	46,3	37	24,8	0,036

Mais de um

salário-mínimo	20	13,4	23	15,4
----------------	----	------	----	------

Ocupação laboral

Não	17	11,3	5	3,3	0,064
Sim	72	48,0	56	37,3	

Coitarca

Até 16 anos	45	30,2	21	14,1	0,043
17 anos ou mais	43	28,9	40	26,8	

Recebeu orientação profissional sobre AOC

Não	24	16,0	7	4,7	0,021
Sim	65	43,3	54	36,0	

*Teste de Qui-quadrado de Pearson; ^aExcluídas amarelas e indígenas.; ^bPretas e pardas.

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Na tabela 3, estão descritos os resultados da análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas, coitarca e orientação profissional sobre AOC e o conhecimento das entrevistadas acerca das complicações desse método contraceptivo. Destaca-se que não foi observada associação estatisticamente significativa em nenhum dos resultados.

Tabela 3. Associação entre as variáveis socioeconômicas, coitarca e orientação profissional sobre AOC e o conhecimento das entrevistadas acerca das complicações relacionadas ao uso desse método contraceptivo. Florianópolis, PI, Brasil. 2023.

Variáveis	Pouco ou inadequado conhecimento		Conhecimento moderado ou adequado		p*
	n	%	n	%	
Faixa etária					
Até 29 anos	65	43,3	17	11,3	0,634
30 anos ou mais	56	37,7	12	8,0	
Cor/raça autodeclarada^a					
Negras ^b	105	72,4	21	14,5	0,120
Brancas	13	9,0	6	4,1	
Estado civil					
Sem companheiro	65	43,3	18	12,0	0,417
Com companheiro	56	37,3	11	7,3	
Adepta de alguma religião					
Sim	114	76,0	27	18,0	0,821
Não	7	4,7	2	1,3	
Renda familiar					
Até um salário-mínimo	90	60,4	16	10,7	0,070

Mais de um salário- mínimo	31	20,8	12	8,1	
Ocupação laboral					
Não	20	13,3	2	1,3	0,188
Sim	101	67,3	27	18,0	
Coitarca					
Até 16 anos	57	38,3	9	6,0	0,151
17 anos ou mais	64	43,0	19	12,8	
Recebeu orientação profissional sobre AOC					
Não	26	17,3	5	3,3	0,612
Sim	95	63,3	24	16,0	

*Teste de Qui-quadrado de Pearson; ^aExcluídas amarelas e indígenas; ^bPretas e pardas.

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Discussão

Embora os AOC estejam entre os métodos anticoncepcionais mais utilizados no Brasil e no mundo, a presente pesquisa constatou que a maioria das mulheres possuía pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações relacionados ao uso desse método. Do mesmo modo, pesquisa desenvolvida no Ambulatório Docente-Assistencial do Distrito de Brotas, na cidade de Salvador, Bahia, observou que grande parte das entrevistadas, adolescentes, possuía conhecimento insuficiente ou a ausência de conhecimento sobre os mais diversos métodos anticoncepcionais.¹⁴

Frente a isso, é primordial que os profissionais de saúde, em especial enfermeiro, desenvolvam ações de educação em saúde, individuais ou coletivas, com mulheres sobre o AOC e outros métodos anticoncepcionais, pois o conhecimento, obtido a partir do fornecimento de informações de qualidade acerca desses métodos, as permitirão escolher, de forma segura, entre as várias alternativas contraceptivas, o método mais adequado ao seu comportamento sexual e às suas condições de saúde e, consequentemente, o utilizarão de forma correta.^{10,15,16}

Quanto ao perfil sociodemográfico, no que concerne à faixa etária, no estudo em tela, aquelas com até 29 anos foram as que tiveram pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações relacionados ao uso do AOC, embora não tenha havido associação estatisticamente significativa entre estas variáveis. Pesquisa realizada na Arábia Saudita também revelou conhecimento inadequado, principalmente entre

mulheres de 15 a 25 anos, mas houve aumento do conhecimento com a idade.³

Estudo desenvolvido em São Paulo evidenciou que ter maior idade foi um dos fatores associados positivamente ao conhecimento adequado sobre métodos anticoncepcionais diversos, entre eles o AOC.¹⁵ E, em investigação realizada em Pelotas, Rio Grande do Sul, observou-se um aumento linear e significativo do escore de conhecimento sobre anticoncepcionais com a idade, em especial até a faixa etária de 30 a 39 anos, e diminuição nas mais elevadas.¹⁰

As mulheres mais jovens são mais propensas a utilizarem os métodos anticoncepcionais de curta duração (*Short Acting Reversible Contraceptives* - SARC), como anticoncepcionais hormonais orais e preservativo,⁶ o que poderia levar à compreensão de que elas provavelmente possuíam conhecimentos adequados sobre estes métodos, entretanto, usá-los não garante que a usuária possui total conhecimento acerca deles. Sobre isso, estudo realizado no Ambulatório de Reprodução Humana, do Complexo Hospitalar das Clínicas da Universidade Federal do Paraná, revelou que entre os SARC mais utilizados pelas mulheres foram mencionados o AOC (78,0%) e o preservativo (63,8%) e que aproximadamente 60,0% do total de entrevistadas se autoavaliou mal-informada ou parcialmente informada sobre os métodos contraceptivos disponíveis.¹⁷

Em relação a cor/raça autodeclarada, no presente estudo, as autodeclaradas da cor negra foram as que tiveram pouco ou inadequado conhecimento acerca do tema investigado. A despeito disso, embora não tenha existido associação estatisticamente significativa, no Ambulatório Docente-Assistencial do Distrito de Brotas, na cidade de Salvador, Bahia, observou-se que a maioria das participantes possuía insuficiente ou ausência de conhecimento sobre os métodos contraceptivos em gerais, e grande parte delas era parda, 48,0%, e preta, 24,0%.¹⁴

Há que se destacar que existe iniquidade racial em saúde no Brasil. Indivíduos pretos possuem maior frequência em posições desfavoráveis de mobilidade social, ou seja, imobilidade na base da hierarquia e mobilidade educacional descendente do que os brancos,¹⁸ algo que dificulta o acesso às informações e aos serviços de saúde de qualidade, o que poderá, portanto, interferir na atenção à saúde e na obtenção de conhecimentos relacionados à promoção da saúde e prevenção de agravos. Assim, os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, necessitam desenvolver um cuidado integral e acolhedor a toda e

qualquer pessoa, livre de preconceitos e que proporcione a equidade social.

Sobre o estado civil, no atual estudo, as solteiras se destacaram entre aquelas com pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações relacionados ao uso do AOC. Na Arábia Saudita, a maioria dos participantes de um estudo tinha um bom conhecimento e uma atitude positiva em relação aos AOC, as quais em maioria eram casadas há mais de cinco anos.¹⁶ E investigação realizada no Rio Grande do Sul também identificou que viver com companheiro proporcionou maior escore de conhecimento sobre anticoncepcionais.¹⁰

Isso pode ser justificado pelo fato de que mulheres solteiras por vezes não possuem uma vida sexual ativa ou, quando possuem, as relações sexuais se dão de forma esporádica. Ademais, reforça-se mais uma vez que o uso não está relacionado ao conhecimento plenamente adequado sobre o método em questão, visto que as entrevistadas desta investigação em algum momento fizeram uso do AOC.

Em relação a ser adepta de alguma religião, a maioria das participantes afirmaram positivamente que eram adeptas, as quais possuíam pouco ou inadequado conhecimento a respeito do objeto pesquisado. Em estado do Sul do Brasil, mulheres católicas ou evangélicas apresentaram um menor escore de conhecimento sobre anticoncepcionais comparadas àquelas que não praticavam religião.¹⁰ E, em São Paulo, ser de religião evangélica associou-se negativamente ao conhecimento satisfatório sobre os métodos anticoncepcionais.¹⁵ A esse respeito, enfatiza-se que as religiões, em geral, possuem forte influência sobre seus adeptos, sendo capazes de estabelecer doutrinas e incentivar o modo de estilo de vida e os conhecimentos deles. Ademais, algumas não aprovam o uso de anticoncepcionais.¹⁰

No que tange à renda familiar, muitas mulheres com até um salário-mínimo possuíam pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios ($p<0,05$), os efeitos secundários ($p<0,05$) e as complicações relacionados ao uso do AOC. Outros estudos desenvolvidos em cidades brasileiras identificaram que o melhor nível socioeconômico é fator positivo para o conhecimento sobre anticoncepcionais.^{10,15} E na Arábia Saudita, a maioria dos participantes tinha um bom conhecimento e uma atitude positiva em relação aos AOC, as quais em grande parte tinham renda mensal boa.¹⁶

Os indivíduos que desfrutaram de melhores condições de vida têm maior acesso à informação sobre anticoncepção,¹⁹ sendo assim, pessoas com

menor renda familiar/mensal podem não ter oportunidade de acesso aos serviços de saúde nem mesmo às informações de qualidade sobre a temática em tela.

Quanto à ocupação, muitas entrevistadas afirmaram possuir alguma, dentre estas, a maioria tinha pouco ou inadequado conhecimento sobre a temática em tela. De modo contrário, estudo, realizado na Arábia Saudita, identificou que a pluralidade das participantes tinha alguma ocupação e possuía bom conhecimento e atitude positiva em relação aos AOC.¹⁶ Entretanto, embora as mulheres que trabalham tenham 1,89 vezes mais chances de usarem AOC do que as que não trabalham, decorrente, por exemplo, do desejo de postergar a maternidade,¹⁹ não é possível afirmar que o uso garante conhecimento adequado sobre o método.

No que corresponde à coitarca, percebeu-se que boa parte das mulheres que afirmou que foi com 17 anos ou mais obteve pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários ($p<0,05$) e as complicações relacionados ao uso do AOC. Contrariamente, em São Paulo, uma pesquisa verificou que a iniciação sexual, principalmente em idades mais tardias, motivou os participantes à busca ativa de mais informação sobre métodos anticoncepcionais.¹⁵

Aqui é importante enfatizar, pelo já exposto, que as mulheres participantes da presente investigação possuem perfil socioeconômico que provavelmente dificultou o acesso às informações corretas sobre o AOC, independentemente da idade que possuem e que tiveram a primeira relação sexual. Ademais, é um achado que leva a refletir sobre a importância do diálogo sobre anticoncepção não somente dentro dos serviços de saúde, mas também em outros espaços sociais, como a escola.

E sobre ter recebido orientação de um profissional de saúde quanto ao AOC, muitas entrevistadas afirmaram que sim, no entanto, possuíam pouco ou inadequado conhecimento acerca dos benefícios, dos efeitos secundários ($p<0,05$) e das complicações relacionados ao uso desse método. Contrariamente, em Pelotas, Rio Grande do Sul, entre os usuários de métodos anticoncepcionais, 49,7% das pessoas, que utilizavam ou utilizaram alguma vez na vida, referiram não ter recebido informação sobre anticoncepção por profissional de saúde do setor público ou privado.¹⁰ A família, por exemplo, foi uma das fontes de informação sobre o ACO para a maioria das mulheres (52,1%).¹⁶

Do mesmo modo, em pesquisa com adolescentes foi identificado que 80,0% haviam tido informações

sobre métodos anticoncepcionais que não eram provenientes de um profissional de saúde, mas, quando indicado o uso de algum método, a participação do profissional de saúde foi expressiva.¹⁴

Mesmo quando recebem orientação profissional, as mulheres gostariam de obter mais informações sobre o assunto, pois no Ambulatório de Reprodução Humana, do Complexo Hospitalar das Clínicas da Universidade Federal do Paraná, elas demonstraram que a principal lacuna de informação foi com relação aos efeitos colaterais de cada tipo de contraceptivo (91,7%).¹⁷

Frente a tudo isso, percebe-se que o conhecimento sobre anticoncepcionais difere amplamente entre as populações, com desigualdades notáveis entre minorias e populações mais jovens, que têm consciência e compreensão limitadas.¹⁶ Sendo assim, é preciso considerar e avaliar o pouco ou inadequado conhecimento como decorrente de um processo multifatorial que, além das variáveis socioeconômicas destacadas, depende da motivação, das crenças e dos valores pessoais.¹⁴

Logo os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, devem promover uma atenção, que seja capaz de considerar todos os determinantes sociais de saúde, portanto, um cuidado integral. Além disso, as ações educativas, individuais e coletivas, devem promover um diálogo horizontal no qual se avalia o conhecimento já existente do usuário e informações corretas e de qualidade são cedidas. E a melhor forma de veicular as informações é por meio da combinação de abordagens, como exemplo, a escrita e a verbal, que esclareçam sobre critérios de elegibilidade, benefícios, efeitos secundários, complicações e modo de uso de cada método anticoncepcional.¹⁷

Por fim, no que tange às limitações do estudo tem-se: não obtenção da amostra do estudo e a realização uma instituição de saúde vincula à Atenção Primária à Saúde, visto às dificuldades dos pesquisadores, pois a investigação não teve financiamento de agência de fomento. Entretanto, mesmo com estas limitações, destaca-se que, a partir dos resultados apresentados, os profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, poderão avaliar o cuidado ofertado e ofertar uma atenção integral à saúde sexual e reprodutiva, por meio de consulta de planejamento familiar/reprodutivo de qualidade, que permita escolha livre e informada sobre método anticoncepcional ideal às condições de saúde e ao comportamento sexual dos usuários.

Conclusão

Neste estudo, foi testada a associação entre o conhecimento das mulheres sobre benefícios, efeitos secundários e complicações relacionados ao uso dos AOC com perfil socioeconômico, coitarca e recebimento de orientação profissional acerca desse método. Observou-se associação estatisticamente significativa entre renda familiar e conhecimento acerca dos benefícios do AOC, bem como dessa mesma variável e de coitarca e orientação profissional com conhecimento sobre os efeitos secundários sobre esse método. Ademais, mesmo que as mulheres tenham utilizado o AOC em algum momento da vida, destacaram-se aquelas com pouco ou inadequado conhecimento sobre os benefícios, os efeitos secundários e as complicações relacionados ao uso desse anticoncepcional, o que revela que o uso não garante conhecimento correto.

Frente ao exposto, sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas acerca dessa temática, em especial quanto à associação do conhecimentos relacionados ao AOC e o uso desse método, o que poderá direcionar a realização de ações de educação em saúde.

Referências

1. Jesus NM de, Soares Júnior JM, Moraes SDTA. Adolescência e Saúde 4 - construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos. Instituto de Saúde: São Paulo; 2018.
2. Oliveira RPC, Trevisan M. O anticoncepcional hormonal via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. Revista Artigos. Com. [Internet]. 2021;28:e7507. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7507>
3. Alshardan A, Bari M, AlSinan I, AlMuqhim M, AlRazeyg N. Knowledge and use of contraceptives among women in Al-Kharj City, Saudi Arabia. International Journal of Medicine in Developing Countries. [Internet]. 2020;902-909. doi: 10.24911/IJMDC.51-1585167321
4. Almeida APF, Assis MM. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. Revista Eletrônica Atualiza Saúde. [Internet]. 2017;5(5):85-93. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/article/efeitos-colaterais-e-alteracoes-fisiologicas-relacionadas-ao-uso-continuo-de-anticoncepcionais-hormonais-orais-v5-n5/>
5. United Nations. Contraceptive use by method 2019. [Internet]. Geneva: United Nations; Departament of Economic and Social Affairs; Population Division; 2019. Available from:

https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/document/s/2020/Jan/un_2019_contraceptiveusebymethod_databooklet.pdf

6. Haakenstad A, Angelino O, Irvine CMS, Bhutta ZA, Bienhoff K, Bintz C, et al. Measuring contraceptive method mix, prevalence, and demand satisfied by age and marital status in 204 countries and territories, 1970–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. [Internet]. 2022;400(10348):295–327. doi: [10.1016/S0140-6736\(22\)00936-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00936-9)

7. Groetares RA, Silva TASM da, Gomes E do NF, Souza A da S, Silva JSLG da, Silva GSV da. O universo das universitárias versus conhecimento sobre o contraceptivo oral: Uma reflexão para a enfermagem. *Revista Pró-UniverSUS*. [Internet]. 2022;13(1):08-18. doi: <https://doi.org/10.21727/rpu.v13i1.3101>

8. Haertel JC, Guedes AC, Casarin ST, Machado RA, Lopes CV. Saberes e práticas sobre o uso do contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil. *J. Nurs. Health*. [Internet]. 2020; 10(1):1-21. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.18472>

9. Brandt GP, Rodrigues AP, Burci LM. Conhecimento de usuárias de anticoncepcionais orais acerca de hábitos e interações medicamentosas em uma unidade básica de saúde. *Visão Acadêmica*. [Internet]. 2016;17(4):13-21. doi: <https://dx.doi.org/10.5380/acd.v17i4.50667>

10. Paniz VMV, Fassa AG, Silva MC da. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2005;21(6):1747–60. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000600022>

11. Souza RC, Borges GF, Mourão DM. Contracepção oral e fatores de risco em mulheres brasileiras: revisão integrativa. *REVA Acad. Rev. Cient. da Saúde*. [Internet]. 2018;3(1):92-105. doi: [10.24118/reva1806.9495.3.1.2018.403](https://doi.org/10.24118/reva1806.9495.3.1.2018.403)

12. Kramer K, Krilow C, Batistell JA, Floss MI, Witt FR, Navarro LP, Oliveira GG de, Maciel SFV de O. Conhecimento de estudantes universitárias sobre o uso de contraceptivos orais combinados. *Brazilian Journal of Development*. [Internet]. 2020;6(8):55357–55367. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-092>

13. Rocha ACF, Holanda SM, Lima ACS, Aquino PS. Atividades de enfermagem no planejamento familiar: projeto de extensão universitária. *Extensão em Ação*. [Internet]. 2016;1(13):69-82. doi: <https://doi.org/10.32356/exta.v1.n13.19709>

14. Piantavinha BB, Machado SCM. Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adolescentes

atendidas em Ambulatório de Ginecologia. *Femina*. [Internet]. 2022;50(3):171–177. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1367570/femina-2022-503-171-177.pdf>

15. Martins LBM, Costa-Paiva L, Osís MJD, Sousa MH de, Pinto Neto AM, Tadini V. Knowledge of contraceptive methods among adolescent students. *Rev. Saúde Pública*. [Internet]. 2006;40(1):57–64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000100010>

16. Alameer MI, Muqri KY, Awlaqi AA, Azyabi FY, Yaqoub AM, Suhail HM, et al. Knowledge, Attitude and Practices regarding Contraceptive Pill and Its Side Effects among Women in Jazan Region, Saudi Arabia. *Clinics and Practice*. [Internet]. 2022;12(3):268–75. doi: [10.3390/clinpract12030032](https://doi.org/10.3390/clinpract12030032)

17. David LO, Botogowski SR SARC and LARC: degree of knowledge and frequency of use in a reference hospital complex in Paraná. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*. [Internet]. 2021; 66:e016. doi: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.016>

18. Camelo LV, Coelho CG, Chor D, Griep RH, Almeida M da CC de, Giatti L, et al. Racism and racial inequities in poor self-rated health: the role of intergenerational social mobility in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2022;38(1). doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X000341920>

19. Santos DC de J dos, Rohweder M, Takenami I. Perfil e fatores associados ao uso de anticoncepcionais orais combinados em mulheres férteis atendidas em um centro de planejamento familiar. *J. Health Biol Sci*. [Internet]. 2021;9(1):1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3718.p1-6.2021>

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2024 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe dêem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.