

USO DO ANTICONCEPCIONAL ORAL HORMONAL: UM ESTUDO SOBRE A ADEÇÃO

USE OF HORMONAL ORAL CONTRACEPTION: A STUDY ON ADHESION

Glória Cristina de Araújo Costa¹, Viviane de Souza Brandão Lima¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Introdução: Os anticoncepcionais orais são métodos contraceptivos classificados como reversíveis; compostos por hormônios sintéticos, que agem controlando a ovulação e impedindo o processo de fecundação, evitando assim que a mulher engravide. Eles representam um avanço no planejamento familiar, porém possuem riscos e benefícios com a sua utilização. **Objetivo:** deste estudo baseia-se em compreender o porquê de algumas mulheres não se adaptarem ao uso do anticoncepcional oral hormonal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo com abordagem quali-quantitativa. O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família Alto da Conceição, no município de Serra Talhada, localizado no sertão Pernambucano, no período de novembro de 2022. **Resultados:** A pesquisa verificou que 26% das mulheres tinham idades entre 30 a 34 anos, 48% eram casadas e 34% engravidaram apenas 1 vez. Quando avaliadas quanto ao uso do anticoncepcional oral, 66% já usaram a pílula anticoncepcional, mas pararam o uso e 28% usaram por menos de 1 ano. No que diz respeito ao motivo de terem escolhido a pílula anticoncepcional como método contraceptivo 21 delas relatam ter recebido orientação profissional. Quando indagadas sobre o motivo de terem descontinuado o uso do contraceptivo 16 delas referiu ter sido por razão dos efeitos colaterais como aumento de peso, alteração de humor e dor de cabeça. Quando questionadas quanto a adaptação ao anticoncepcional 37% relataram que tiveram dificuldade para se adaptarem com o método. **Conclusão:** Conclui-se que existe a necessidade de uma assistência continuada as mulheres que utilizam o anticoncepcional oral a fim de reduzir os prejuízos que o anticoncepcional pode causar a algumas delas.

Palavras-chave: Anticoncepcional. Orientação. Planejamento familiar.

Abstract

Introduction: Oral contraceptives are contraceptive methods classified as reversible; composed of synthetic hormones, which age by controlling ovulation and preventing the fertilization process, thus preventing the woman from becoming pregnant. They represent an advance in family planning, but they have risks and benefits with their use. **Objective:** this study is based on understanding why some women do not adapt to the use of oral hormonal contraceptives. **Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional, prospective study with a quali-quantitative approach. The study was carried out at the Alto da Conceição Family Health Unit, in the municipality of Serra Talhada, located in the hinterland of Pernambuco, in the period of November 2022. 48% were married and 34% were pregnant only once. When evaluated regarding the use of oral contraceptives, 66% had already used the contraceptive pill, but stopped using it and 28% used it for less than 1 year. With regard to the reason for choosing the contraceptive pill as a contraceptive method, 21 of them report having received professional guidance. When asked about the reason for discontinuing the use of contraceptives, 16 of them stated that it was due to side effects such as weight gain, mood swings and headaches. When asked about adapting to the contraceptive, 37% reported that they had difficulty adapting to the method. **Conclusion:** It is concluded that there is a need for continued assistance to women who use oral contraceptives in order to reduce the benefits that the contraceptive can cause to some of them.

Key words: Contraceptive. Guidance. Family Planning.

Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (2002) os anticoncepcionais orais hormonais são métodos contraceptivos classificados como reversíveis; compostos por esteroides, que são hormônios sintéticos semelhantes aos produzidos naturalmente no ovário das mulheres, podendo ser utilizado com apenas um componente que geralmente é a progesterona, ou associado com outro hormônio como o estrogênio. Agem controlando a ovulação e impedindo o processo de fecundação, evitando assim que a mulher engravide.

Segundo o Hospital Anchieta (2021) ao iniciar o uso do anticoncepcional oral é comum muitas mulheres sentirem efeitos colaterais intensos, esses efeitos podem ocorrer apenas nos primeiros meses até que o corpo se adapte ao método contraceptivo, porém não é incomum que tais efeitos colaterais permaneçam ou sejam recorrentes durante o uso.

Segundo Almeida e Assis (2017), nos Estados Unidos o percentual de mulheres que interromperam o uso da pílula por apresentarem efeitos colaterais é cerca de 37%, e no Brasil, o número gira em torno de 57%.

Para que seja satisfatório o nível de aderência a um medicamento ou procedimento prescrito por um profissional da saúde é necessário que o paciente cumpra corretamente com a posologia em pelo menos 80% (LEITE E VANCONCELLOS, 2003). Existem fatores que levam as mulheres a não terem boa adesão a um método contraceptivo, logo é importante que ela se adapte bem ao método escolhido para uma adesão satisfatória (LUZ; BARROS; BRANCO, 2021).

É necessário levarmos em consideração o estado geral da paciente, suas principais queixas, e avaliar se o método anticoncepcional escolhido é o mais adequado para ela, buscando um método que torne mais agradável a experiência desta mulher com o contraceptivo, não comprometendo seu bem-estar físico, mental e social.

Portanto é de relevância investigarmos essa população feminina que não se adaptou ao uso do método contraceptivo, especificamente do anticoncepcional oral hormonal, e compreender quais fatores contribuíram para uma experiência negativa com tal. Para isso precisamos entender o nível de conhecimento que essas mulheres possuem em relação ao anticoncepcional oral; quais foram os critérios utilizados para a escolha do tipo de método contraceptivo; o que ela percebeu de mudanças negativas e positivas no seu corpo e se permanecem fazendo o uso do anticoncepcional oral hormonal.

O objetivo do presente trabalho foi analisar a adaptação das mulheres ao uso do anticoncepcional oral hormonal como método para evitar a concepção.

Mostrar os efeitos colaterais (aumento de peso, cefaleia, náuseas, tontura, dentre outros) que são um dos principais motivos que fazem as mulheres descontinuarem o uso do anticoncepcional oral, e tais podem estar relacionados a um uso incorreto do fármaco, ou a outras causas foi o que justificou a realização do estudo.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo com abordagem qualitativa através da aplicação de questionário. O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família Alto da Conceição, localizada na Rua Manoel Tome De Souza, S/N – Alto da Conceição, 56912-510, no Município de Serra Talhada, localizado no sertão Pernambucano, a uma distância de 415 Km de Recife, faz parte da XI Gerência Regional de Saúde (GERES).

A coleta foi realizada na recepção da respectiva USF e nas intermediações da unidade de saúde, através da aplicação de questionário, no período de novembro de 2022.

Foram incluídas 50 mulheres em idade reprodutiva que fazem ou fizeram o uso do anticoncepcional oral, usuárias da USF Alto da Conceição e aquelas que desejem participar da pesquisa de forma espontânea, podendo a qualquer momento recusar sua participação.

Foram excluídas as mulheres que não fazem ou não fizeram o uso do anticoncepcional oral e as mulheres que não responderem o questionário por completo.

No presente estudo determinou-se como variáveis a idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, se fazem ou fizeram o uso do anticoncepcional oral.

A coleta de dados foi realizada através do questionário (APÊNDICE A), contendo perguntas objetivas e subjetivas que abordam questões a respeito da experiência desta mulher com o uso do anticoncepcional oral. Foram aplicadas 10 questões, variando entre questões abertas e fechadas. Os dados obtidos foram tabulados e apresentados em forma de tabelas, por meio de uma análise descritiva de cada variável, produzido através do Programa Microsoft Excel 2016.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador comprometeu-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com a Resolução N°510/2016 e N°580/2018 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS) que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, sendo aprovado na sessão do dia 09 de novembro de 2022, através do parecer de número 5.749.564.

Resultados e Discussão

A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico das mulheres da USF do Alto da Conceição no ano de 2022. A análise dos questionários revelou que as usuárias participantes deste estudo tinham idade entre 18 a 45 anos, tendo a prevalência da faixa etária de 30 a 34 anos com 26% (13), seguida da de 25 a 29 anos com 20% (10). Em relação ao estado civil, observou-se a prevalência de mulheres casadas com 48% (24), seguido das solteiras com 36% (18). Com relação ao grau de escolaridade, chamou atenção a alta escolaridade das mulheres, tendo 30% (15) delas ensino superior incompleto. Constatou-se também que 44% (22) das mulheres possuem renda familiar igual ou superior a R\$ 2.000,00.

Borges et al (2021), em pesquisa intitulada como “Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino”, realizada em São Paulo, encontrou dados semelhantes, onde a idade prevalente foi de mulheres com 25 a 34 anos, o equivalente a 40,9% (839); casadas ou em união estável havia 73,6% (1.509); e semelhante à essa pesquisa, a renda familiar que a maioria das participantes declarou possuir foi 2.000 ou mais correspondendo a 63,8% (1.039). Tais dados se assemelham com os desta pesquisa.

TABELA 1 – Distribuição percentual do perfil sociodemográfico das mulheres da USF do Alto da Conceição, em novembro do ano de 2022 do município de Serra Talhada - PE.

Faixa Etária	N	%
18 a 20 anos	06	12%
21 a 24 anos	08	16%
25 a 29 anos	10	20%
30 a 34 anos	13	26%
35 a 39 anos	06	12%
40 a 45 anos	07	14%
Estado Civil	N	%
Casada	24	48%
Solteira	18	36%
União estável	07	14%
Divorciada	01	
Escolaridade	N	%
Fund. Incompleto	Fund. Incompleto	4%
Fund. completo	Fund. completo	10%
Médio incompleto	Médio incompleto	8%
Médio completo	Médio completo	22%
Superior incompleto	Superior incompleto	30%
Superior completo	Superior completo	26%

Renda Familiar	N	%
Até 1.000	13	26%
De 1.000 a 2.000	15	30%
2.000 ou mais	22	44%
TOTAL	50	100%

Estudos relatam que mulheres com maior grau de instrução possuem maior entendimento sobre como utilizar de maneira correta a pílula anticoncepcional e sobre quais os efeitos adversos podem ocorrer com a sua utilização (ALMEIDA e ASSIS, 2017 - AMÉRICO et al., 2013).

A idade e o estado civil prevalentes nesse estudo caracteriza nossa amostra com mulheres mais maduras e que possuem vida sexual ativa com um único parceiro. Normalmente essas mulheres possuem um controle maior da contracepção e probabilidade diminuída de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

Quando questionadas sobre o número de gestações, como representado na Tabela 2, 34% (17) delas já engravidaram 1 vez e 32% (16) relataram nunca terem engravidado. Em relação a quantidade de filhos, 38% (19) tiveram um filho, 18% (09) tiveram dois filhos, 10% (05) tiveram três filhos ou mais, 34% (17) não tem nenhum filho. Foi constatado a prevalência de mulheres que tem vida sexual ativa correspondendo a 80% (40), seguido de 16% (08) que relataram que já tiveram relação sexual, mas no momento não tem vida sexual ativa, e apenas 4% (02) nunca tiveram relação sexual. Em relação a idade em que tiveram sua primeira relação sexual a maioria relatou ter sido com idade entre 15 a 20 anos, corresponde a 69% (33) delas, seguido das que tiveram sua primeira relação sexual com idade entre 21 a 30 anos sendo 27% (13) e com idade entre 10 a 14 anos sendo 4% (02).

TABELA 2- Distribuição percentual do perfil reprodutivo das mulheres da USF do Alto da Conceição, em Novembro do ano de 2022 do município de Serra Talhada - PE.

<u>Vida sexual</u>	N	%
Ativa	40	80%
Não, mas já tive relações sexuais	08	16%
Nunca tive relação sexual	02	4%
	N	%
<u>Primeira Relação sexual</u>		
	02	4%
10 a 14 anos	33	69%
15 a 20 anos	13	27%
21 a 30 anos		
TOTAL	48	100%
<u>Gestações</u>	N	%
Nunca engravidou	16	32%
01 gestação	17	34%
02 gestações	09	18%
03 gestações	05	10%
04 gestações ou mais	03	6%
TOTAL	48	100%
<u>Quantidade de Filhos</u>	N	%
01	19	38%
02	09	18%
03 ou mais	05	10%
Não tem filhos	17	34%
TOTAL	50	100%

Olsen *et al* (2018), em pesquisa intitulada como "Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil", evidenciou que 29,2% o

equivalente a 187 mulheres, tiveram sua primeira relação sexual com idade entre 15 à 17 anos e apenas 2,8% tiveram sua primeira relação sexual com idade entre 18 e 19 anos, dados que se assemelham com os nossos achados, pois também foi a faixa etária prevalente.

De acordo com Almeida e Assis (2017, apud HERTER; ACCETA, 2001) na sociedade atual há um grande percentual de mulheres que tem tido a sua primeira relação sexual ainda na adolescência, surgindo assim a necessidade de utilizar métodos contraceptivos de maneira precoce. Tais mulheres necessitam de atenção e orientação em relação a sua saúde reprodutiva, pois a sexualização precoce e a falta de informações resultam em gravidez indesejada.

Corroborando com os achados deste estudo, em pesquisa elaborada por Borges *et al* (2021) foram encontrados dados com percentual ainda maior de mulheres que tiveram apenas um filho, cerca de 87%.

Almeida e Assis (2017) constataram que para as mulheres em idade fértil a contracepção é algo que lhes causa preocupação e demandada delas atenção, e isso é refletido através da diminuição do número de filhos por casal nas últimas décadas, que segundo os pesquisadores a escolha da quantidade de filhos tem se baseado em fatores como a inserção das mulheres no mercado de trabalho, custo de vida mais alto, crescimento das cidades, entre outros.

Diante dos dados encontrados na pesquisa é possível constatar que tais mulheres apresentam um controle de natalidade satisfatório, provando assim que a pílula anticoncepcional é eficaz em prevenir gravidez não planejada.

Quando pesquisado sobre o uso da pílula anticoncepcional; houve a prevalência de mulheres que já usaram, mas pararam o uso da pílula, correspondendo a 66% (33) delas, seguido de 20% (10) que fazem o uso da pílula anticoncepcional, e 14% (07) relatam nunca terem usado o contraceptivo oral. Das mulheres que já usaram ou usam a pílula anticoncepcional 53,5% (23) iniciaram o uso com idade entre 21 à 30 anos, seguido de 39,5% (17) que iniciaram o uso com idade entre 15 a 20 anos, e apenas 7% (03) começaram a usar com idade entre 10 a 14 anos. Em relação ao tempo em que essas mulheres usaram a pílula, 28% (12) usaram por menos de 1 ano, bem como 25,5% (11) usaram por 1 a 2 anos, 25,5% (11) usaram por 3 a 4 anos e apenas 21% (09) usaram por 5 ou mais anos, como ilustrado na tabela 3.

TABELA 3 - Distribuição percentual sobre o uso da pílula anticoncepcional por as mulheres da USF do Alto da Conceição, no ano de 2022 do município de Serra Talhada - PE.

<u>Sobre o uso da pílula</u>	N	%
Uso	10	20%
Já usei	33	66%
Nunca usei	07	14%
TOTAL	50	100%
<u>Iniciou o uso da pílula</u>	N	%
10 a 14 anos	03	7%
15 a 20 anos	17	39,5%
21 a 30 anos	23	53,5%
TOTAL	43	100%
<u>Tempo de uso da pílula</u>	N	%
Menos de 1 ano	12	28%
Entre 1 a 2 anos	11	25,5%
Entre 3 a 4 anos	11	25,5%
Mais de 5 anos	09	21%
TOTAL	43	100%

As pílulas anticoncepcionais agem tornando o ciclo reprodutivo feminino anovulatórios, isto é, quando não existe a ovulação e nem produção do corpo lúteo. Sem ovulação a mulher torna-se temporariamente infértil (ALMEIDA, A.P. F.; ASSIS, M. M, 2017 *apud* SOUZA; ANDRADE, 2010).

Segundo Moreira (2021), os anticoncepcionais orais são classificados como combinados e minipílulas. Os anticoncepcionais hormonais combinados podem ser compostos por estrógeno sintético (etinilestradiol) e progesterona sintética (noretindrona, levonorgestrel, desogestrel e gestodeno ou acetato de ciproterona). Classificados de acordo com a sua geração (primeira, segunda e terceira), também de acordo com a quantidade de fases de dosagem (monofásica, bifásica e trifásica).

A classificação de acordo com a geração surgiu a partir da necessidade de alterar a composição das pílulas, buscando melhorias, pois os anticoncepcionais de primeira geração possuíam altas doses de hormônios sintéticos em sua composição o que acarretou efeitos colaterais intensos nas usuárias (MOREIRA, 2021).

Na atualidade a pílula anticoncepcional é um dos métodos mais utilizados no mundo, sendo o método contraceptivo de cerca de 18% das mulheres, habitantes de países desenvolvidos, casadas ou solteiras, e em países em desenvolvimento cerca de 75% das mulheres utilizam o anticoncepcional oral. Isso se justifica pelo fato de se tratar de um método de fácil acesso, considerado eficaz (cerca de 99,7%, se tomado corretamente) e seguro, de utilização prática e que não interfere na vida sexual das mulheres (ALMEIDA, A.P. F.; ASSIS, M. M, 2017 *apud* BAHAMONDES *et al.*, 2011).

Corroborando com o estudo, Olsen *et al* (2018), relata que 15,3% das mulheres sexualmente ativas não fazem o uso de nenhum método contraceptivo, e das que utilizavam algum método contraceptivo se destacou o contraceptivo oral, utilizado por 30,8% das mulheres entrevistadas.

Olsen *et al* (2018) também relata que o uso do anticoncepcional oral tem sido menor entre as jovens com múltiplos parceiros, pois tais utilizam mais contraceptivos de emergência. Tal achado é preocupante, pois os contraceptivos de emergência não devem ser utilizados com frequência, pois possuem doses altíssimas de hormônios sintéticos, que podem trazer sérios prejuízos a saúde destas mulheres.

Corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa, Borges *et al* (2021) relata que a taxa de descontinuidade no uso do contraceptivo hormonal oral em menos de 1 ano de uso é cerca de 24,5%.

Segundo o Ministério da Saúde (2009) mulheres sexualmente ativas, com idade entre 10 e 19 anos, tendem a utilizar menos métodos contraceptivos do que mulheres com idade entre 20 e 25 anos. Tais dados se assemelham com os achados da pesquisa em questão.

Com relação aos motivos que levaram as mulheres a escolherem anticoncepção oral como método contraceptivo, como demonstrado na tabela 4, as mulheres usaram como critério a Vontade própria (16), Orientação de algum profissional da saúde (21), Indicação de alguém (07), Fácil acesso (10), Valor acessível (12), Prático de usar (15), Eficácia/Segurança (09), Tentativa de adaptação (05), Método provisório (02) e Tratamento (04). Evidenciando que o motivo mais prevalente para a escolha do anticoncepcional oral como método contraceptivo foi a Orientação de algum profissional da saúde e a minoria havia escolhido a pílula anticoncepcional como um Método provisório. Questão de múltiplas escolhas.

TABELA 4 - Distribuição percentual dos motivos que levaram as mulheres a escolherem a pílula anticoncepcional como método contraceptivo realizado na USF Alto da Conceição, no ano de 2022 em Serra Talhada - PE.

Motivos	N
Vontade própria	16
Orientação profissional	21
Indicação	07
Fácil acesso	10
Valor acessível	12
Prático de usar	15
Eficácia/Segurança	09
Tentativa de adaptação	05
Método provisório	02
Tratamento	04
TOTAL	43

Atualmente existe uma variedade de métodos contraceptivos, portanto a mulher tem opções para escolher qual método aderir, para isso é necessário que ela busque informações sobre os métodos que ela acredita ser o mais adequado para a sua realidade, levando em consideração suas particularidades como: idade, nível de escolaridade, nível socioeconômico, condições fisiológicas e contexto social (ALMEIDA, A.P. F.; ASSIS, M. M., 2017 *apud* HERTER; ACCETA, 2001).

A orientação do ginecologista é essencial, pois ele ajudará a mulher a compreender as diversas formas de fazer a contracepção, bem como buscará juntamente com a mulher o método mais adequado para ela.

Moreira (2021) em seu estudo intitulado como “Anticoncepcionais hormonais: benefícios e riscos de sua utilização pela população feminina” realizado em Ariquemes-RO, relata a preocupante realidade sobre a obtenção tão facilitada do anticoncepcional, pois não se faz necessário nenhum tipo de prescrição para comprá-lo em farmácias. Isto tem contribuído para que as mulheres não busquem informações sobre o anticoncepcional, bem como desconheçam as contraindicações que existem, o que aumenta as chances de efeitos colaterais e adversos.

Não foram encontrados estudos que permitam comparar dados sobre os principais motivos que levam as mulheres a escolherem a pílula como método contraceptivo, embora tenhamos conhecimento que o fácil acesso e a praticidade de utilizá-lo tenha grande destaque nesta escolha (OLSEN *ET AL.*, 2018).

A tabela 5 descreve os motivos que levaram as mulheres que já usaram a pílula anticoncepcional (43) a interromperem o uso dele. Vontade própria (16); Orientação profissional (05); Queria engravidar (03); Efeitos colaterais (16); Não sabia usar (01); Engravidei fazendo o uso (03) e Outros (07): laqueadura, contraindicação, histerectomia e não estar com vida sexual ativa. Observa-se que os Efeitos colaterais é o principal motivo das mulheres interromperem o uso da pílula, e a minoria relata ter parado o uso alegando “Não saber usar” o contraceptivo oral. Questão de múltipla escolha.

TABELA 5 - Distribuição percentual dos motivos que levaram as mulheres a pararem o uso da pílula anticoncepcional, realizado na USF Alto da Conceição, no ano de 2022 no município de Serra Talhada - PE.

Motivos	N
Vontade própria	16
Orientação profissional	05
Queria engravidar	03
Efeitos colaterais	16
Não sabia usar	01
Engravidei fazendo o uso	03
Outros	07
TOTAL	33

Borges *et al* (2021) relata que a taxa de abandono do uso dos anticoncepcionais reversíveis são altas se comparadas a estimativas feitas pelo PNDS/1996 (Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde). A descontinuidade do contraceptivo oral acontece por cerca de 7% das usuárias, e nos países em que os anticoncepcionais hormonais são mais utilizados, a troca do método contraceptivo é mais frequente.

De acordo com Moreira (2021), a descontinuidade do uso da pílula anticoncepcional deve ser cogitada principalmente em casos de contraindicações, vida sexual inativa e planejamento para engravidar.

Apesar da pílula anticoncepcional ser o método mais utilizado por as mulheres brasileiras, sua descontinuidade é frequente, e na maioria das vezes motivada por os efeitos colaterais causados com o seu uso (BORGES, A.L.V. *et al.*, 2021).

Segundo Almeida e Assis (2017), nos Estados Unidos o percentual de mulheres que interromperam o uso da pílula por apresentarem efeitos colaterais é cerca de 37%, e no Brasil, o número gira em torno de 57%. Tais dados se assemelham com os encontrados nesta pesquisa.

É importante ressaltar que poucas mulheres do estudo relataram ter tido orientação profissional para interromperem o uso do contraceptivo oral. Isso demonstra que apesar de terem recebido aconselhamento reprodutivo para iniciarem o uso do método, não continuaram fazendo acompanhamento para avaliação da adaptação, essa falta de assistência contribui para descontinuidade do uso do contraceptivo.

A tabela 6 retrata a percepção das mulheres quanto a sua adaptação ao uso do anticoncepcional oral, onde 63% (27) delas relatam não terem dificuldade na adaptação com o uso do anticoncepcional, e 37% (16) tiveram dificuldade para se adaptarem com o método.

TABELA 6 - Distribuição percentual sobre a adaptação ao uso da pílula anticoncepcional por mulheres da USF do Alto da Conceição, no ano de 2022 do município de Serra Talhada - PE.

<u>Dificuldade na adaptação</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
Sim	16	37%
Não	27	63%
TOTAL	43	100%

Corroborando com os dados do estudo, Borges *et al* (2021) através da sua pesquisa concluiu que em média um terço das mulheres que iniciam o uso de um método anticoncepcional dentro de um ano vai interromper o seu uso, sendo os contraceptivos orais os que apresentam maior taxa de descontinuidade. Neste estudo a dificuldade a adaptação ao anticoncepcional oral estava estreitamente ligado aos efeitos colaterais.

Almeida e Assis (2017) explica que após a mulher iniciar o uso da pílula anticoncepcional, é comum sentirem efeitos colaterais como dor de cabeça, tontura, náuseas e vômito, aumento de peso, dentre outros. Mas a falta de conhecimento quanto a esses efeitos colaterais, e a falta de acompanhamento com um profissional de saúde contribui para que essas mulheres não se adaptem ao método contraceptivo.

Dados publicados pelo Ministério da Saúde (2009) informam que a má adaptação ao método anticoncepcional contribui para o aumento no número de gravidez não planejada e infelizmente o aumento no índice de abortos induzidos.

O Quadro 1 apresenta a percepção das mulheres que já fizeram o uso do anticoncepcional oral, quanto aos efeitos colaterais, classificando se eles não a incomodaram, ou se incomodaram pouco, mais ou menos ou muito.

Foi evidenciado que a maioria das mulheres não sentiram muitos efeitos colaterais, em média 55% (24), no entanto, nas que sentiram efeitos colaterais houve a prevalência do Aumento de peso (12) incomodar muito, seguido de Alteração de humor (11), e o Surgimento de espinhas (31) foi o efeito colateral menos frequente entre as mulheres.

QUADRO 1 - Apresenta uma avaliação de quanto os efeitos colaterais da pílula anticoncepcional causam incomodo nas mulheres, realizado na USF Alto da Conceição, no ano de 2022 no município de Serra Talhada - PE.

EFEITOS COLATERAIS	NÃO	POUCO	MAIS MENOS	O MUITO
Ressecamento vaginal	27	08	05	03
Diminuição da libido	20	08	06	09
Náuseas	22	06	08	07
Dor de cabeça	22	05	07	09
Cólica abdominal	29	08	04	02
Sensibilidade na mama	27	05	05	06
Surgimento de espinhas	31	03	06	03
Alteração de humor	16	04	12	11
Aumento de peso	20	05	06	12
Alteração do fluxo menstrual	24	09	02	08
Ausência de menstruação	30	03	04	06

O anticoncepcional oral hormonal apresenta alguns efeitos colaterais e riscos. Dentre os efeitos colaterais e riscos existentes com o seu uso estão: náuseas e vômitos, dor de cabeça, alterações de humor (depressão), interações com outros medicamentos, sangramentos irregulares, aumento de apetite que leva ao aumento de peso, fadiga e cansaço, diminuição da libido, surgimento de cravos e espinhas, aumento e sensibilidade nas mamas, aumento do colesterol LDL, redução do colesterol HDL, prurido, aumento da pressão arterial, aumento do risco de infecções do trato genital inferior (causadas por clamídea e monília) e dificuldade na absorção de nutrientes (principalmente nas adolescentes) (MOREIRA, 2021).

Como evidenciado nesta pesquisa, o aumento de peso é um efeito colateral que incomoda a maioria das mulheres.

O anticoncepcional causa alterações metabólicas que contribuem para o aumento do estoque de lipídios, e o aumento deste estoque acarreta o ganho de peso, e não apenas isto, causa também o aumento nos níveis de colesterol total e triglicérides, levando a formação de placas de aterosclerose, que é o principal fator de risco para desenvolver doenças cardiovasculares (MOREIRA, 2021).

QUADRO 2 - Apresenta a resposta das mulheres quando questionadas se tiveram alguma dificuldade em se adaptarem ao uso da pílula anticoncepcional, realizado na USF Alto da Conceição, no ano de 2022 no município de Serra Talhada - PE.

Você teve alguma dificuldade em se adaptar ao uso do anticoncepcional oral?
P29 – P14 – P44 – P45 – P37: “Sim. Porque senti muitos efeitos colaterais”.
P39: “Sim. Pois esquecia de usar nos horários corretos e sentia muitos efeitos colaterais, principalmente a tontura que foi o motivo de eu parar de tomar”.
P25: “Sim. Por conta principalmente dos horários, muitas vezes não lembrava, e outras vezes achava que a junção dele com outra medicação me fazia mal”.

Tais relatos corroboram com os dados e estudos já citados anteriormente. Mas é importante levar em consideração a fala da P39 “Sim. Pois esquecia de usar nos horários corretos” e da P25 “Sim. Por conta principalmente dos horários, muitas vezes não lembrava”. Uma das desvantagens da pílula anticoncepcional é a exigência que seja seguido com rigor a ingestão diária e no mesmo horário para assegurar que a pílula mantenha sua eficácia; esquecer de tomar o anticoncepcional implica em diminuição da sua eficácia e vale ressaltar que quando houver o esquecimento do uso da pílula no horário correto, existem diversas recomendações, muitas vezes difíceis de interpretação por algumas mulheres, para voltar a usar a pílula anticoncepcional (MOREIRA, 2021).

QUADRO 3 - Apresenta a resposta das mulheres quando questionadas se consideravam a pílula anticoncepcional prejudicial, realizado na USF Alto da Conceição, no ano de 2022 no município de Serra Talhada - PE.

Você considera o uso do anticoncepcional oral prejudicial? Por quê?
P23 - P14: “Sim. É uma ingestão de hormônios sintético que seu corpo tenta se adaptar. A longo prazo pode causar enfermidades mais severas e de difícil resolução, como AVC, infarto, trombose, problemas no fígado e etc.”.
P38: “Sim, porém é a forma mais fácil e acessível para as mulheres”.
P46: “No meu caso sim, pois tenho problemas de varizes e tem risco de trombose”.
P45 - P21: “Sim, pois é uma bomba de hormônios consumida todos os dias, alterando muito todas as áreas na vida da mulher”.
P40: “Sim. Acredito que o anticoncepcional oral silencia o corpo da mulher e inibe problemas e doenças que poderiam ser tratadas de outras formas mais saudáveis e menos prejudiciais”.
P03: “... muitas vezes até prejudicam gestações futuras”.
P17: “Desde quando iniciei o uso do anticoncepcional desenvolvi ovário policístico, em virtude disso preciso continuar com o uso para amenizar os sintomas dessa patologia”.
P39: “...mas também existem outros métodos eficazes que podem ser utilizados”.
P11: “ Não, como todo medicamento em algumas pessoas pode ocorrer efeitos colaterais, mas não considero como prejudicial”.
P15: “Não, se for com orientação médica não vejo prejuízo a saúde”.
P49 - P19: “Pra mim não, pois não tenho predisposição a desenvolver doenças que estudos dizem que a mulher que usa anticoncepcional tem riscos de desenvolver”.

Os relatos descritos no Quadro 3, reforça o que já foi exposto anteriormente, e mostra que algumas mulheres têm um bom conhecimento quanto ao anticoncepcional oral, bem como sabem qual a composição do anticoncepcional oral, pois estudos mostram que as usuárias do contraceptivo oral apresentavam maiores riscos de desenvolver Infarto agudo do miocárdio e Acidente vascular LUZ; BARROS; BRANCO, 2021).

Chama atenção a fala da P45 pois quando ela diz “alterando muito todas as áreas na vida da mulher” podemos compreender que a contracepção é uma área muito importante na vida das mulheres, e quando não está sendo realizada de maneira adequada, isto pode interferir no curso da vida desta mulher.

Corroborando com a resposta de P38, Junior (2020) fala que um dos benefícios do contraceptivo oral é o fácil acesso, bem como o baixo custo para adquiri-lo. Porém a resposta de P39 nos faz compreender que se faz necessário a ampliação de oferta de métodos mais variados e eficazes para a população com menor poder aquisitivo.

P03 diz “... muitas vezes até prejudicam gestações futuras”, embora seja comum ouvirmos tal afirmação, não existem estudos que comprovem que o uso do anticoncepcional traga prejuízos a fertilidade da mulher.

P15 quando questionada sobre acreditar que existem prejuízos com o uso da pílula, relata que “Não, se for com orientação médica não vejo prejuízo a saúde” e P19 diz que “Não acho prejudicial, apenas acredito que não seja um método indicado para todo mundo”, e tais afirmações estão corretas, como visto anteriormente neste estudo, o acompanhamento do ginecologista para a adaptação ao método contraceptivo é importante, bem como para indicar qual o método mais adequado para cada mulher.

Conclusão

Foi percebido com este estudo, que o papel do profissional de saúde é indispensável no momento da escolha do método contraceptivo, mas tão importante quanto esse contato inicial com o método contraceptivo, é a continuidade na avaliação da adaptação da mulher a ele, buscando orientá-la e torná-la ciente das alterações que podem acontecer no seu organismo, bem como sanar as dúvidas relacionadas a maneira correta de utilizá-lo.

O enfermeiro exerce um papel importante no planejamento familiar, e através de estratégias de captação destas mulheres que não tiveram boa adesão ao anticoncepcional oral, ele pode realizar educação em saúde orientando a mulher quanto a outros diversos métodos eficazes que existem na atualidade, e a buscarem um acompanhamento médico para identificarem o método mais adequado para ela.

Conclui-se com esta pesquisa que existe um número expressivo de mulheres que iniciam o uso do anticoncepcional, mas descontinuum o método com pouco tempo de uso, e o principal motivo é a dificuldade de adaptação por razão dos efeitos colaterais. Para que haja uma boa adesão ao anticonceptivo é importante que a paciente se sinta bem ao utilizá-lo.

Espera-se que este trabalho seja uma fonte de orientação para os profissionais de saúde para que possa ajudá-los a entender os principais efeitos colaterais que o anticoncepcional hormonal traz para a mulher e que assim, possam ajudá-las a terem um conhecimento mais amplo do que pode ocorrer, e assim evitando essa descontinuidade sem orientação.

Referências

ALMEIDA, A.P. F.; ASSIS, M. M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde | Salvador**, v. 5, n. 5, p. 85-93, jan./jun. 2017.

BORGES, A.L.V.; CHOFAKIAN, C.B. do N.; VIANA, O.A.; DIVINO, E. do A. Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino. **Cad. Saúde Pública** 2021; 37(2).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

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

INCHAÇO, espinhas, dor... Conheça os efeitos colaterais mais comuns no uso do anticoncepcional. **Hospital Anchieta**, 2021. Disponível em: <<https://www.hospitalanchieta.com.br/efeitos-colaterais-do-anticoncepcional/>>. Acesso em: 08 abr. 2022.

JUNIOR, A. B. **Avaliação da atividade proliferativa do epitélio mamário durante o 4º mês de uso de anticoncepcional hormonal combinado oral em regime estendido**. 2020. Tese, Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, São Paulo- SP.

LEITE, S.N.; VASCONCELOS, M. P. C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol 8, n. 3, p. 775-782, 2003.

LUZ, A. L. R.; BARROS, L. DE S. R.; BRANCO, A. C. DA S. C. Métodos contraceptivos: Principais riscos e efeitos adversos. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, 2021.

MOREIRA, K. A. **Anticoncepcionais hormonais: benefícios e riscos de sua utilização pela população feminina**. 2021. Dissertação, Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes-RO

OLSEN, J. M.; LAGO, T.Di G.; KALCKMANN, S.; ALVES, M.C.G. P.; ESCUDER, M.M. L. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2018; 34 (2).

Recebido: 16/02/2024

Aprovado: 18/03/2024