

Perfil do uso de métodos anticoncepcionais entre as estudantes dos cursos da área da saúde na Universidade Federal do Tocantins do campus universitário de Palmas

Profile of contraceptive methods used among the health courses students at the Federal University of Tocantins, in Palmas campus

Cibele Rezende Borba¹, Macaulay Viturino Cardoso², Stephanie Yuka Matwijszyn Nagano³, Fábio Roberto Ruiz de Moraes⁴

RESUMO

Introdução: o uso de anticoncepcionais orais vem crescendo no Brasil, porém a falta de conhecimento sobre o assunto ainda é muito prevalente e pode acarretar em gravidez indesejada e em outras complicações.

Objetivo: pesquisar e descrever o perfil epidemiológico e o conhecimento sobre anticoncepcionais dentre as estudantes dos cursos de saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT).

Material e Métodos: foi realizado estudo descritivo com uma amostra de 277 de um total de 815 estudantes do sexo feminino dos cursos de medicina, enfermagem e nutrição da UFT. Os dados foram coletados através de questionários distribuídos dentre as estudantes e a análise de dados se deu por meio do programa Excel[®].

Resultados: após a análise dos questionários, foi identificado que a maioria das estudantes (62,5%) utiliza algum tipo de anticoncepção, sendo que destas, 48,7% utilizam apenas anticoncepcionais orais. Além disso, várias relataram desconhecimento quanto aos efeitos colaterais dos medicamentos e metade acredita não saber o suficiente sobre o uso de anticoncepcionais.

Conclusão: dentre as estudantes dos cursos de saúde da UFT, cerca de 62% utilizam algum método anticoncepcional, sendo que mais da metade utiliza apenas anticoncepcionais orais; 50% afirma não ter conhecimento suficiente sobre o método anticoncepcional.

Descritores: Anticoncepcionais orais. Inquéritos sobre o uso de métodos contraceptivos. Preservativos. Saúde reprodutiva.

ABSTRACT

Introduction: The use of oral contraceptives has been increasing in Brazil, but the lack of knowledge on the subject is still very prevalent and can lead to unwanted pregnancy and other complications.

Objective: To search and describe the epidemiological profile and knowledge about contraceptives among health courses students of Federal University of Tocantins - campus of Palmas.

Material and methods: A descriptive study was carried out with a 277 from 815 female students from Federal University of Tocantins, courses of medicine, nurse and nutrition. The data were collected through questionnaires distributed among the students and the data analysis was done through the program Excel[®].

Results: After the analysis of the questionnaires it was identified that most of the students (62.5%) used some type of contraception, of which 48.7% used oral contraceptives only. In addition, several reported not knowing about the side effects of the drugs and half believe not knowing enough about the use of contraceptives.

Conclusion: Among the students of UFT's health courses, about 62% use some contraceptive method, with more than half using only oral contraceptives; 50% say they do not know enough about the contraceptive method.

Descriptors: Condoms. Contraceptive prevalence surveys. Oral contraceptives. Reproductive health.

¹ Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Federal do Tocantins. Palmas-TO. E-mail: cibeleresende_@hotmail.com

² Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Federal do Tocantins. Palmas-TO. E-mail: macaulaycardoso@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Federal do Tocantins. Palmas-TO. E-mail: ste1994@gmail.com

⁴ Médico ginecologista e obstetr. Mestrado em Princípios da Cirurgia pela Faculdade Evangélica do Paraná (2007). Professor adjunto da Faculdade de Medicina da universidade federal do Tocantins. E-mail: drfabiomoraes@yahoo.com.br

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:
Cibele Rezende Borba. 406 norte, al.10, It. 1. Plano diretor norte, Ed. Saint George. Palmas-TO. Cep: 77006-492.

INTRODUÇÃO

Os métodos anticoncepcionais podem ser classificados de várias maneiras, sendo basicamente divididos em dois grupos: métodos reversíveis e métodos definitivos.¹ Os reversíveis abrangem os métodos comportamentais, os de barreira, os dispositivos intrauterinos, os de emergência e os hormonais. Já os definitivos

consistem em métodos cirúrgicos, tais como a esterilização cirúrgica feminina e a masculina. Dentre os métodos hormonais, inclui-se o anticoncepcional oral, que é o método mais utilizado no mundo.²

Os anticoncepcionais hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais, são esteroides utilizados isoladamente ou em associação, cuja finalidade básica é impedir a concepção.³ Há basicamente dois tipos deles: as

pílulas compostas por estrogênio associadas a progestogênio, também chamadas de anticoncepcionais combinados orais (ACOs), e as compostas apenas de progestogênio, incluindo as minipílulas.⁴

A composição dos ACOs tem sido modificada, objetivando limitar as dosagens de estrogênio e progestogênio, minimizando, assim, efeitos colaterais. Os mecanismos de ação dos contraceptivos orais incluem a inibição da ovulação, alteração do muco cervical e/ou modificação do endométrio, os quais previnem a implantação do embrião.⁵

No Brasil, os anticoncepcionais hormonais são o método reversível mais adotado, sendo estimado sua utilização por aproximadamente 27% da população feminina brasileira.⁶ Os ACOs representam o método anticoncepcional mais utilizado em todo o mundo.⁶ Estima-se que 100 milhões de mulheres sejam usuárias desse método, que se destaca por sua elevada eficácia, sendo a falha menor de 1 a cada 100 mulheres/ano com o uso perfeito, aumentando para 5 a cada 100 mulheres ano, com o uso típico.⁷

Ao se observar o alto índice de usuárias dos métodos hormonais e, principalmente, dos anticoncepcionais orais no cenário mundial e nacional, cabe a análise desse uso em contexto regional e local. Não há dados epidemiológicos consistentes acerca da proporção de mulheres que tomam pílulas anticoncepcionais no Tocantins, apesar de se tratar de uma estatística importante, considerando o alto índice de gravidez indesejada no estado. De acordo com os indicadores sociodemográficos e de saúde do IBGE de 2009, o índice de gravidez em adolescentes entre 10 e 19 anos é de 28,4%, e de 34,1% em mulheres entre 20 e 24 anos, somando-se 62,4% de gravidez no período entre 10 e 24 anos, uma porcentagem elevada comparada ao contexto nacional, que foi de 51,4% ao considerar todo o território brasileiro.⁸ Portanto, é de fundamental importância questionar se a contracepção está acontecendo e avaliar como ela ocorre dentre essas mulheres que estão inseridas nesta faixa etária de alta incidência de gravidez no estado do Tocantins.

Através de um estudo quantitativo acerca do uso de métodos anticoncepcionais entre universitárias em Palmas, pode-se reunir dados epidemiológicos relevantes e verificar se a prevalência desse uso acompanha os índices nacionais. Além disso, a partir do levantamento de dados, é possível discutir aspectos importantes, tais como o uso incorreto dos anticoncepcionais orais, se há acompanhamento médico ou não, o conhecimento sobre contraindicações, susceptibilidade à gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis.

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi descrever o perfil epidemiológico do uso de

anticoncepcionais hormonais orais dentre as estudantes da área da saúde (medicina, enfermagem e nutrição) da Universidade Federal do Tocantins, no campus de Palmas e avaliar o conhecimento acerca deste método de contracepção.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, de caráter quantitativo e finalidade descritiva, sendo abordadas 277 mulheres dos cursos de graduação na área de saúde (medicina, enfermagem e nutrição) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus de Palmas, de um total de 815 estudantes. Tais estudantes cursavam entre o primeiro e o último período dos respectivos cursos. A amostra respondeu à fórmula de Barbetta⁹, levando em consideração um erro máximo de 5%. As estudantes foram escolhidas aleatoriamente dentre os cursos da área da saúde da UFT. A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/2012¹⁰ sobre pesquisa com humanos, sendo aprovada previamente no comitê de ética e pesquisa com seres humanos da UFT com o protocolo 068/2015 no dia 26/06/2015.

A pesquisa foi executada exclusivamente dentro das dependências da UFT através da aplicação de questionários após o consentimento das estudantes e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Essa fase do trabalho aconteceu entre os meses de agosto e dezembro de 2015. As estudantes responderam os questionários dentro das salas de aula, ao final das aulas e sem limitação de tempo para o preenchimento. Para a elaboração do questionário, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre as dúvidas mais comuns acerca do uso de anticoncepcionais, bem como suas interações medicamentosas, efeitos adversos, interações com o tabaco, além dos mitos que englobam o assunto, contemplando os objetivos do trabalho.

O questionário continha 19 questões objetivas, abrangendo perguntas tais como: curso em graduação, métodos contraceptivos utilizados, motivos de não se utilizar método contraceptivo, tipos de progestágenos em caso de anticoncepcional hormonal, indicação e acompanhamento médicos. Além disso, perguntas foram feitas para observar a forma de uso e o conhecimento acerca do método, tais como periodicidade e horários diários de administração do anticoncepcional, conhecimento sobre como proceder em caso de esquecimento, distúrbios gastrointestinais, verificação de prazo de validade, uso de tabaco associado ao ACO, noção sobre efeitos colaterais e efeitos benéficos dos ACOs e se a estudante considera que sabe o suficiente sobre anticoncepção.

Os autores se comprometeram a manter sigilo quanto à identidade das participantes, que não foi solicitada nos questionários. A análise estatística descritiva dos dados foi realizada no programa Excel®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados 277 questionários dentre todas alunas dos cursos estudados. Destas, 23% (64) cursavam enfermagem, 45% (124) cursavam medicina e 32% (89) cursavam nutrição. Das 277 estudantes, 62,5% (173) relataram usar métodos anticoncepcionais e 37,5% (104) não utilizavam nenhum método contraceptivo no momento da pesquisa (Gráfico 1).



Gráfico 1 Uso de anticoncepcional dentre as estudantes da área da saúde dos cursos da Universidade Federal do Tocantins

Dentre os motivos para o não uso de métodos contraceptivos, 43,3% (45) estavam sem parceiro; 16,3% (17) por motivos religiosos; 3% (3) em relacionamento homoafetivo; 3% (3) desejo gestacional; 34,6% outros (36) (Gráfico 2). Dentre as que assinalaram a opção outros, totalizando 36 estudantes, alguns dos motivos citados foram: efeitos colaterais indesejados, medo de tromboembolismo, medo de engordar, dentre outros.

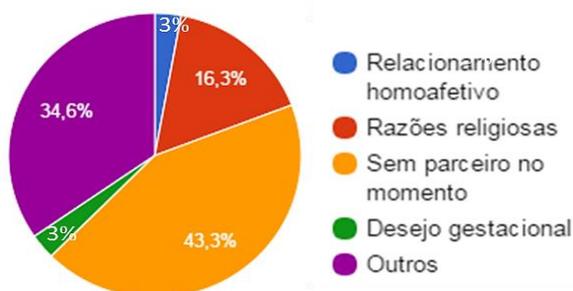


Gráfico 2 Motivos para o não uso de anticoncepcionais dentre as entrevistadas

Acerca dos métodos utilizados, 52% (90) estudantes utilizam somente ACO, 32,9% (57), ACO associado a preservativo; 8,6% (15) utilizam somente preservativo, sendo 7,5% (13) preservativo masculino e 1,1% (2), preservativo feminino; 4% (7)

usam injeção mensal; 0,6% (1) usam tabelinha; 1,1% (2) usam Mirena; 0,6% (1), adesivo, 0,6% (1) anel vaginal, 3,6% (7) outras combinações de métodos. Nenhuma estudante usa no momento injeção trimestral, implante transdérmico ou técnica cirúrgica (laqueadura ou vasectomia) (Gráfico 3).

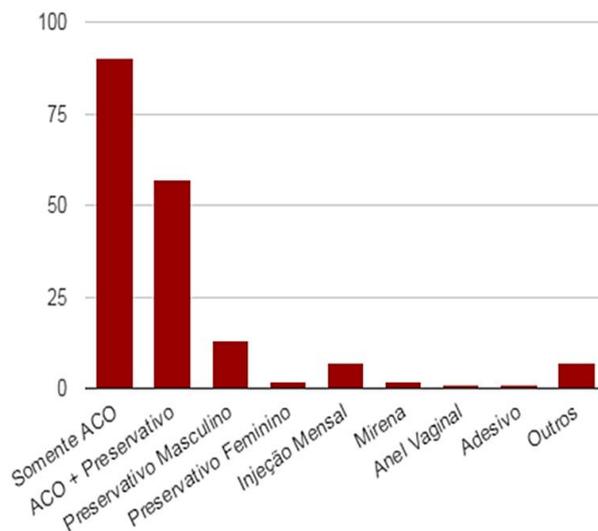


Gráfico 3 Métodos contraceptivos utilizados dentre as estudantes

Em relação ao componente progestogênico dos ACOs utilizados, foram observadas as seguintes porcentagens: drospiriona - 40,4% (59); ciproterona - 23,3% (34); gestodeno - 18,5% (27); levonogestrel - 7,6% (11); desogestrel - 4,8% (7); dienogeste - 2% (3) e clormadinona - 2% (3); não souberam informar o anticoncepcional em uso 1,37% (2) (Gráfico 4).

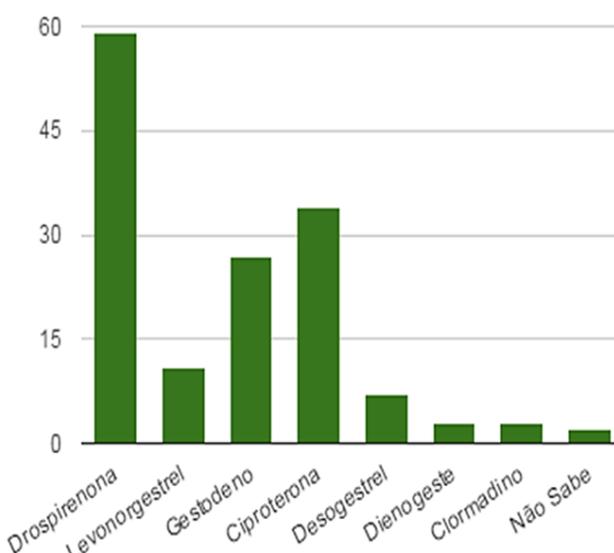


Gráfico 4 Tipo de progestágeno utilizado dentre as estudantes

Dentre as estudantes que utilizam métodos contraceptivos hormonais, 82,4% (126) tiveram

indicação médica e 17,6% (27) não tiveram (Gráfico 5). Aquelas com indicação médica, 68% (87) fazem consultas periódicas anuais, 23,4% (30) com intervalo maior que um ano e 8,6% (11) não realizam consultas periodicamente.

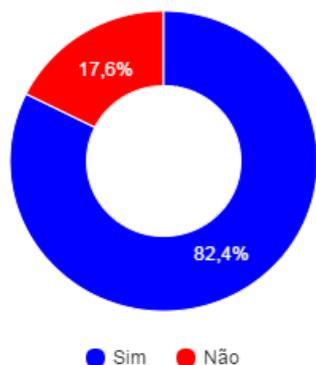


Gráfico 5 Porcentagem de pessoas que tomava o ACO receitado pelo médico

Sobre a administração do anticoncepcional oral, de um total de 153 estudantes que o utilizam, 56,2% (86) das mulheres afirmaram que tomam o ACO no mesmo horário, 31,4% (48) referem que apenas às vezes o fazem 6,5% (10) não tomam no mesmo horário e 6% (9) não responderam (Gráfico 6).

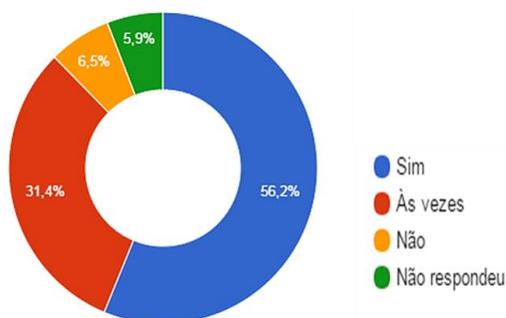


Gráfico 6 Administração do anticoncepcional diariamente no mesmo horário

Quanto ao esquecimento do ACO, 61,4% (94) mulheres referiram que não costumam se esquecer, 30,7% (47) se esquecem às vezes 2% (3) se esquecem frequentemente e 5,9% (9) não responderam (Gráfico 7). Sobre as recomendações para eventuais esquecimentos, 81,7% (125) afirmaram que, além de conhecê-las, seguem-nas adequadamente; 4,6% (7) conhecem, mas não seguem; 8,5% (13) não conhecem e 5,2% (8) não responderam. Nenhuma estudante assinalou a opção de que desconhecia a existência de recomendações para este tipo de situação.

Em relação a distúrbios gastrointestinais, quando questionadas sobre como proceder, 34% (52) procurariam um médico, 39,2% (60) utilizariam métodos de barreira, 20,9% (32) nunca se atentaram para o fato de distúrbios do TGI

influenciarem na eficácia contraceptiva e 0,65% (1) afirmou que tais distúrbios não comprometem a eficácia.

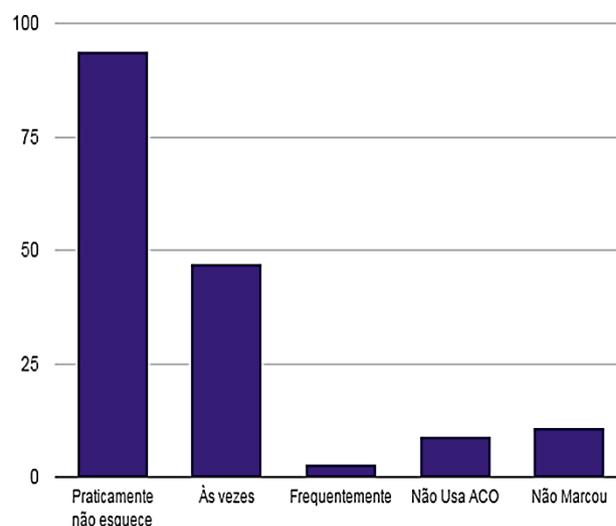


Gráfico 7 Quanto ao esquecimento do uso dos anticoncepcionais orais

Quanto aos cuidados com a validade do medicamento, um total de 40,5% (62) mulheres inferiram que sempre verificam o prazo de validade, 18,3% (28) às vezes, 36% (55) nunca verificam e 5,2% (8) não responderam (Gráfico 8).

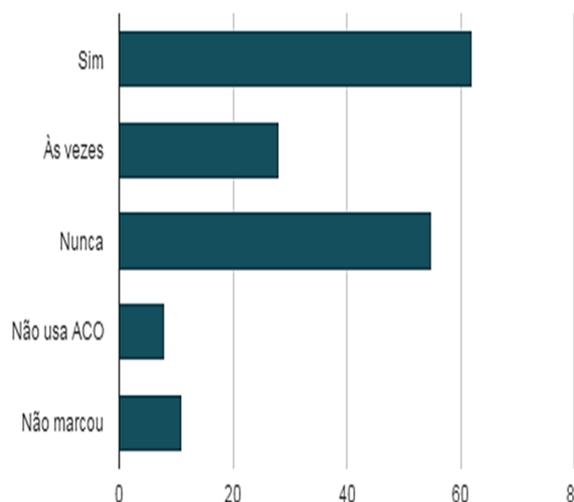


Gráfico 8 Estudantes que verificam a validade do ACO antes de utilizá-lo

Quando questionadas sobre a relação entre tromboembolismo e tabagismo associado a contraceptivos hormonais, 0,65% (1) respondeu que o risco é menor, 66,7% (102) que o risco é maior, 2% (3) que o risco é o mesmo para fumantes e não fumantes e 30,7% (47) assinalaram não saber a resposta. Apenas 2% (3) das mulheres referiram tabagismo. Sobre a seguinte afirmativa: "O uso de tabaco associado a anticoncepcionais orais

combinados está associado a uma maior predisposição a efeitos cardiovasculares, tais como infarto e derrame cerebral”, 84,3% (129) mulheres disseram ser verdadeira a informação e 15% (23) assinalaram ser falsa e 0,6% (1) não respondeu.

Dentre os possíveis efeitos adversos dos anticoncepcionais hormonais (Gráfico 9), foram assinalados os seguintes efeitos: náuseas (72%), infertilidade com o uso prolongado (24,2%), aumento de peso (62,4%), aumento do risco de efeitos tromboembólicos (67%), aumento do risco de doença coronariana quando relacionada com fatores de risco (43%) e diminuição da libido (28%).

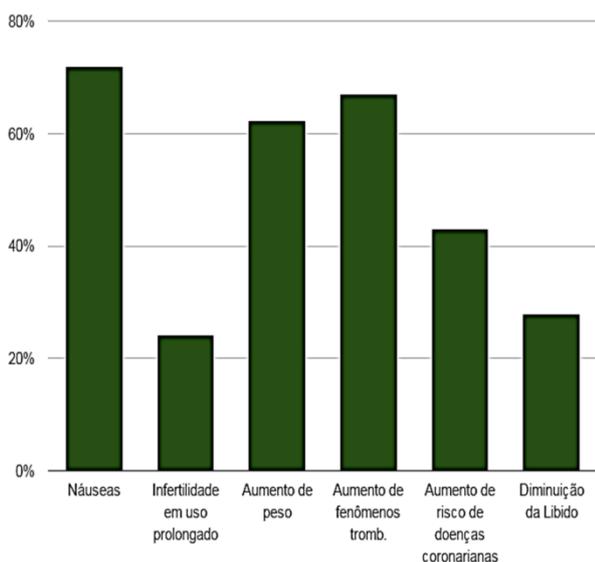


Gráfico 9 Porcentagem de marcações quanto aos efeitos colaterais dos anticoncepcionais

Já sobre os efeitos benéficos do uso de anticoncepcionais hormonais, tivemos as seguintes porcentagens de respostas (Gráfico 10): Regularização do Fluxo Menstrual (100%), Prevenção de HIV/Aids (2,5%), Diminuição do número de acnes (76,9%) e Diminuição do risco de doença coronariana (5%).

Por fim, 50% consideraram que sabem o suficiente sobre métodos contraceptivos enquanto estudante da área da saúde e 50% que não sabem o suficiente.

O uso de métodos contraceptivos permite a escolha de se ter ou não filhos, bem como o melhor momento para gestar.¹¹ A prevalência do seu uso varia em diferentes publicações. Um estudo realizado em 2009 apontou que 57,6% das mulheres sexualmente ativas referem usar algum método contraceptivo, sendo que 42,5% delas usam a pílula, 20,5% usam preservativos (condoms) e 37,0% outros métodos.¹² Isso mostra a alta prevalência de mulheres que optam pelo planejamento familiar e também a preferência pela pílula anticoncepcional, tendência está mantida no

presente estudo, em que 62,5% (n=173) das entrevistadas referiram utilizar algum método.

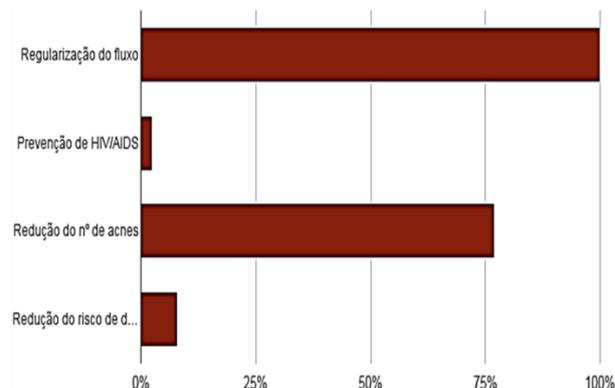


Gráfico 10 Conhecimento sobre os efeitos benéficos do uso de anticoncepcionais hormonais

O ACO é o método contraceptivo mais utilizado no mundo.⁶ Em nossa amostra, esse dado foi ainda mais significativo, sendo que das 173 estudantes que referiram utilizar algum método anticoncepcional, 150 (86,7%) apontaram o ACO como método isolado ou associado, número significativamente maior do que os 27% trazidos pelo Manual da Febrasgo de 2015.⁶ Além disso, mais da metade das usuárias de ACO não utiliza método de barreira associado, estando assim mais suscetíveis às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Essa análise é importante, uma vez que a comodidade e eficácia da anticoncepção hormonal para prevenir gravidez indesejada podem comprometer o uso de métodos de barreira, aumentando a suscetibilidade às DSTs, principalmente entre a população jovem.¹³

Em nosso estudo, foram citados por algumas participantes como motivos de não uso de contraceptivo hormonal o receio quanto aos efeitos colaterais indesejados, dentre eles o tromboembolismo. Entretanto, sabe-se que menos de 50% das suspeitas clínicas de trombose venosa profunda em usuárias de anticoncepcionais são confirmadas após a realização da dopplerfluxometria.¹⁴

A despeito da discussão sobre a relação entre ACOs com tromboembolismo em vários estudos, deve-se considerar sua baixa incidência entre mulheres em idade reprodutiva.¹⁵ As não usuárias de pílulas, mulheres que usam pílulas de segunda geração e aquelas que utilizam as de terceira geração apresentam incidência de 5, 1 e 25 casos a cada 100.000 mulheres, respectivamente, para casos de tromboembolismo.⁴ Durante a gestação, entretanto, observa-se incidência de 56 casos de tromboembolismo venoso a cada 100.000 mulheres.⁶

O uso de medicamentos sem prescrição médica é um hábito frequente na população brasileira¹⁶. Aquino¹⁷ mostra em seu estudo com

estudantes da área de saúde que até 57,7% dos entrevistados utilizam medicação sem indicação médica. Silva¹⁶ menciona que os ACOs são um dos grupos medicamentosos mais utilizados através de automedicação. No presente estudo, porém, dentre as usuárias de ACOs, a grande maioria teve indicação médica e mais da metade refere realizar consultas anuais com um profissional médico, dados que contrariam a literatura.^{16,17} Isso pode ser justificado pelo fato do grupo estudado ser de universitárias e da área da saúde, que se atentam mais para a importância de consultas médicas regulares.

Outro dado que contraria a literatura é o componente progesterônico dos anticoncepcionais mais utilizados pelas estudantes. A drospirenona foi o componente mais frequentemente utilizado, seguido da ciproterona, o que foge do padrão nacional. Segundo um estudo publicado em 2016, acerca da utilização e acesso dos contraceptivos no Brasil, o progestágeno mais utilizado pelas mulheres brasileiras é o levornogestrel, cuja utilização foi verificada em 44,1% das mulheres entrevistadas de 20.404 domicílios brasileiros.¹⁸ Essa divergência pode ser explicada por um maior status socioeconômico das universitárias em relação à população brasileira⁸ em geral, podendo optar por um anticoncepcional com progestágeno de 4ª geração.

Quando utilizados de forma ideal, os ACOs apresentam índice de falha menor do que 1 para cada 100 mulheres/ano.¹⁹ Daí vem a importância do cumprimento das recomendações quanto ao uso correto. Aproximadamente metade das estudantes entrevistadas refere tomar os ACOs no mesmo horário todos os dias. Apesar de mais de 60% das universitárias referirem que raramente se esquecem de tomar a pílula, um terço se esquece com frequência variável. A maioria das usuárias de ACOs refere saber e seguir as recomendações em caso de esquecimento de uma ou mais pílulas, porém um dado importante encontrado foi que 8,5% não sabia que existiam recomendações para esse tipo de ocasião. Sabe-se que o esquecimento da tomada dos ACOs representa importante causa de falha contraceptiva²⁰, por isso a orientação das usuárias é essencial.

No presente estudo, mais de um terço das estudantes que usam ACO não verificam a data de validade do medicamento antes de iniciar o seu uso, informação que chama a atenção, uma vez que a medicação deve estar dentro prazo de validade para a garantia da eficácia. É notório que a falta de conhecimento acerca do uso ideal do anticoncepcional pode levar a ciclos menstruais irregulares e maior susceptibilidade à gravidez indesejada.^{12,21}

Algumas entrevistadas apontaram a prevenção de HIV como efeito benéfico dos ACOs. Apesar de ser um pequeno número de

entrevistadas, questiona-se o desconhecimento acerca da prevenção do HIV/AIDS por algumas estudantes, o que pode ser um fator de vulnerabilidade para adquirir este tipo de infecção.²²

Cerca de um terço das participantes não soube responder sobre a associação entre tabaco e ACO com aumento do risco de tromboembolismo, uma informação muito importante, que deveria ser amplamente difundida, não só na área da saúde, como na população em geral, principalmente dentre as usuárias desse método.⁴ Cabe aqui destacar que a amostra do presente estudo englobou desde estudantes ingressantes na graduação quanto concluintes, o que pode ter contribuído para os dados encontrados; portanto, as estudantes podem adquirir muitas informações ao longo de seus cursos.

Metade das participantes afirmou não saberem o suficiente sobre os métodos contraceptivos enquanto estudantes da área da saúde. Considerando que, além de estudantes da área e usuárias de métodos contraceptivos hormonais em sua maioria, serão futuras promotoras de saúde, deve-se ressaltar a necessidade de mais ações voltadas para a educação em saúde da mulher, além de conscientização dos profissionais sobre a importância de fornecer orientações adequadas referentes ao método contraceptivo prescrito.

É frequente que profissionais de saúde não possuam conhecimento técnico sobre métodos contraceptivos e que não estejam atualizados ou sofram influências de representantes comerciais com interesses econômicos.²³ Neste contexto, indaga-se: pessoas envolvidas em educação em saúde apresentam instrução adequada em relação aos métodos contraceptivos disponíveis bem como seu correto? Elas estarão aptas a repassarem tal conhecimento?

CONCLUSÃO

O conhecimento sobre os anticoncepcionais orais é deficiente, assim como o uso adequado é incipiente, mesmo dentre estudantes da área da saúde. Ainda que a maioria das estudantes faça uso de anticoncepcionais orais, muitas não utilizam métodos de barreira associados, além disso, grande parcela não toma o anticoncepcional todos os dias no mesmo horário ou esquece de tomá-lo, o que pode prejudicar a prevenção de gravidez indesejada e de DSTs. O conhecimento sobre efeitos colaterais e benéficos e uso correto é insatisfatório, uma vez que metade das participantes acredita não saber o suficiente sobre anticoncepção hormonal como estudante da área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Tobón JJT. Anticoncepción: ¿cuál método seleccionar?. *Iatreia* 2008;21(3):280-291.
2. Grimes AD, Schulz FK. Nonspecific side effects of oral contraceptives: nocebo or noise? *Contraception*. 2011;83(1):5-9.
3. Almeida NC, Viola RCi. Manual técnico de Assistência em Planejamento Familiar. Brasília: Ministério da Saúde (Brasil). 2002;40(4):9-60.; 4ed; Normas e Manuais Técnicos.
4. Brito MB, Nobre F, Vieira, CS. Contraceção Hormonal e Sistema Cardiovascular Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Soc Bras Cardiologia*. 2010;1(1):1-8.
5. Practice Committee of American Society for Reproductive Medicine. Hormonal contraception: recent advances and controversies. *Fertility and sterility*. 2008;90(supl 3):103-113.
6. Finotti M. Manual de Anticoncepção. Brasil: FEBRASGO; 2015.
7. Bonneuil N, Medina M. Between tradition and modernity: the transition of contraception use in Colombia. *Desarro soc* 2015;64(1):119-151.
8. Berquo E, Garcia S, Lima L. Reprodução na juventude: perfis sociodemográficos, comportamentais e reprodutivos na PNDS 2006. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(4):685-693.
9. Miot HA. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *J Vasc Bras* 2011;10(4):275-278.
10. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União; 13 jun 2013, Seção 1, p. 59.
12. Tavares CA, Schor N, Junior IF. Contraceptive use and associated factors among adolescents on Santiago Island Western Africa. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2010;10:1-8.
13. Bouzas I, Pacheco A, Einstein E. Orientações dos principais contraceptivos durante a adolescência. *Adolesc Saude* 2004;1(2):27-33.
14. Magliari RT. Prevalência de tabagismo em estudantes de faculdade de medicina. *Rev Med* 2008;4(87):264-271.
15. Regine SW, Nath A. Characteristics and metabolic effects of estrogen and progestins contained in oral contraceptive pills. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 2013;27(1):13-24.
16. Silva GMS. Análise da automedicação no município de vassouras-RJ. *Infarma*. 2005;17(6):59-62.
17. Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área da saúde. *Ciênc saúde coletiva* 2010;15(5):2533-2538.
18. Farias MR, Leite SN, Tavares NUL, Oliveira MA, Arrais PSD, Bertoldi AD, et al. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2016;50(supl 2):S14.
19. Poli MEH, Mello CR, Machado RB, Neto JSP, Spinola PG, Geraldez T, et al. Manual de anticoncepção da FEBRASGO. *Feminina*. 2009;37(supl 9):469-476.
20. Sousa MCR, Gomes KRO. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(3):645-654.
21. Kostrzewa K. The sexual and reproductive health of young people in Latin America: Evidence from WHO case studies. *Salud Publica Mex*. 2008;1(50):10-16.
22. González-Hernando C, Souza-de-Almeida M, Martin-Villamor P, Cao-Torija MJ, Castro-Alija MJ. La píldora anticonceptiva a debate. *Enferm univ* 2013;10(3):98-104.
23. Martinez G, Copen CE, Abma JC. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2006-2010 national survey of family growth. *Vital Health Stat* 2011;1(1):1-35.