

Uso de métodos contraceptivos durante a pandemia da COVID-19

RESUMO | Objetivo: Análise do uso de métodos contraceptivos no período da pandemia. Método: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (número 3.146.657). Foram entrevistadas via chamada telefônicas colaboradoras que retiraram contraceptivos em 01/01/2020 à 30/07/2020, excluídas os menores de 18 anos de idade; cadastro incompleto e residência fora da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Aquiles Stenghel (Londrina – Paraná). Resultados: Elaboraram-se tabelas descritivas com as respostas obtidas. Notou-se que quatro colaboradoras não usavam nenhum contraceptivo no momento da entrevista, e oito haviam trocado de métodos contraceptivos. Todas referiram conhecer pelo menos um contraceptivo e tê-lo utilizado em algum momento. Conclusão: O anticoncepcional injetável, apesar dos efeitos indesejáveis mencionados, continuou sendo o mais usado por entre a maioria delas, e observou-se um desuso da camisinha. Ficou evidente a necessidade de ampliar o olhar para as especificidades das mulheres, em especial as que estão em contexto de vulnerabilidades.

Descritores: Contraceptivos; Coronavírus; Pandemia; Planejamento Reprodutivo.

ABSTRACT | Objective: Analyze the use of contraceptive methods during the pandemic. Method: This is a cross-sectional, descriptive, exploratory study, approved by the Ethics Committee for Research involving Human Beings (number 3,146,657). Women, who collected contraceptives in the period between 01/01/2020 to 07/30/2020, over 18 years old, with complete registration and resident in the coverage area of the Basic Health Unit Aquiles Stenghel (Londrina – Paraná) were interviewed by the researchers by telephone. Results: Descriptive tables were created with the interview responses obtained. It was noted that four collaborators were not using any contraceptive at the time of the interview, and eight had changed contraceptive methods. All participants reported being familiar with at least one contraceptive and having used it at some point. Conclusion: Injectable contraceptives, despite the aforementioned undesirable effects, continued to be the most widely used method among the participants, and there was a lack of use of condoms. It is evident that women especially those who are in a vulnerability context need a bit more of pharmacy assistance in order to guarantee correct contraceptives use and its efficiency.

Keywords: Contraceptives; Coronavirus; Pandemic; Reproductive Planning.

RESUMEN | Objetivo: Análisis del uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia. Método: Estudio transversal, descriptivo y exploratorio, aprobado por el Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos (número 3.146.657). Se entrevistó por llamada telefónica a mujeres que tomaron anticonceptivos entre el 01/01/2020 y el 30/07/2020; no se incluyeron menores de 18 años; registro incompleto y residencia fuera de la zona de captación de la Unidad Básica de Salud Aquiles Stenghel (Londrina – Paraná). Resultados: Con las respuestas obtenidas se elaboraron tablas descriptivas. Se observó que cuatro colaboradoras no utilizaban ningún anticonceptivo en el momento de la entrevista y ocho habían cambiado de método anticonceptivo. Todas declararon conocer al menos un anticonceptivo y haberlo utilizado en algún momento. Conclusión: El anticonceptivo inyectable, a pesar de los efectos indeseables mencionados, siguió siendo el más utilizado entre la mayoría de las colaboradoras, y se observó desuso del preservativo. Se puso de manifiesto la necesidad de profundizar en las particularidades de las mujeres, especialmente las que se encuentran en contextos vulnerables.

Palabras claves: Anticonceptivos; Coronavirus; Pandemia; Planificación reproductiva.

Ana Clara Cerato Bispo

Farmacêutica especialista em farmácia clínica ênfase Saúde da Mulher pela Universidade Estadual de Londrina – UEL.
ORCID: 0000-0003-1687-7766

Gabriela Peres Peruchi

Farmacêutica especialista em farmácia clínica ênfase Saúde da Mulher pela Universidade Estadual de Londrina – UEL.
ORCID: 0000-0003-2003-8201

Rafaele Maria Tirolla

Farmacêutica especialista em farmácia clínica ênfase Saúde da Mulher pela Universidade Estadual de Londrina – UEL.
ORCID: 0000-0001-5207-3461

Priscila Alexandra Colmiran

Enfermeira, especialista em saúde coletiva e saúde da família e enfermagem obstétrica, coordenadora da Saúde da Mulher na Diretoria de Atenção Primária à Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, mestranda pelo programa de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina – UEL.
ORCID: 0000-0002-4909-0794

Joice Mara Cruciol

Farmacêutica, Doutora em Ciências da Saúde, Coordenadora do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina – UEL.
ORCID: 0000-0002-2207-8963

Ester Massae Okamoto Dalla Costa

Farmacêutica, Doutora em Saúde Pública, Vice-coordenadora do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina – UEL.
ORCID: 0000-0002-5258-9684

Recebido em: 11/12/2022

Aprovado em: 23/01/2023

INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como pandêmica, a disseminação do novo coronavírus, o SARS-CoV-2, causador da doença que foi denominada como “COVID-19” (acrônimo de Corona Virus Disease, do ano de 2019)¹. Houve a reorganização operacional dos serviços de saúde a fim de suprir a demanda de atendimento aos casos e evitar aglomerações nesse período. Conseqüentemente ocorreram limitações no acesso aos serviços essenciais de saúde, como o planejamento reprodutivo. Segundo o relatório da OMS (2020), houve a interrupção em 68% dos países desse serviço². Foi estimado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) que, em 2020, 1,4 milhões de gestações indesejadas podem ter ocorrido antes que as mulheres pudessem retornar às consultas de planejamento reprodutivo³.

No Brasil, o planejamento reprodutivo é respaldado pela Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que estabelece o direito à acessibilidade as escolhas, as informações qualificadas e seguras sobre métodos contraceptivos, assim como a obtenção dos métodos contraceptivos disponíveis, de maneira gratuita, tais como, os métodos contraceptivos de barreira (preservativo masculino e feminino), cirúrgicos (laqueadura e vasectomia) e farmacológicos (dispositivo intra-uterino, anticoncepcionais orais e injetáveis)⁴.

O acesso aos direitos mencionados pode repercutir em questões sociodemográficas e econômicas⁵; qualidade de vida das famílias; diminuição de abortos, infecções sexualmente transmissíveis, vulnerabilidades sociais, gestações indesejadas, mortalidade materna, infantil e fetal⁶.

Portanto, em virtude desses impactos, justifica-se a elaboração deste estudo, cujo objetivo foi analisar o uso de métodos contraceptivos durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, referente à utilização de métodos contraceptivos durante a pandemia da COVID-19, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) envolvendo seres humanos da Universidade Estadual de Londrina com parecer favorável número 3.146.657 e pela Secretaria Municipal de Saúde de Londrina.

Possíveis colaboradoras pertencentes à área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Aquiles Stenghel, situada no município de Londrina - PR foram identificadas por meio de um relatório de distribuição de contraceptivos disponibilizados pelo programa SaúdeWeb, referentes às distribuições de Noretisterona 0,35mg; Etinilestradiol 0,03mg + Levonorgestrel 0,150mg; Estradiol 5mg/mL + Etisterona 50mg/mL; Medroxiprogesterona 150mg/mL e o DIU de cobre, correspondentes ao período de 01 janeiro de 2020 à 30 de junho de 2020. Foram excluídas as que não tinham cadastro telefônico, com idade inferior a 18 anos e as pertencentes a bairros fora da área de abrangência da UBS estudada.

Em virtude da pandemia, as coletas dos dados foram realizadas remotamente via telefone, garantindo o distanciamento físico. Na chamada telefônica, foi aplicado um roteiro estruturado de perguntas de autoria própria, referentes aos métodos contraceptivos. Foram realizadas até duas tentativas de contato telefônico em diferentes dias e horários com as 284 mulheres selecionadas, no início de agosto

até final de outubro de 2020.

As colaboradoras foram informadas e orientadas sobre o estudo e eventuais dúvidas foram esclarecidas. Também foi lido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e as respectivas respostas de participação foram gravadas. Em todo o processo foram mantidos o compromisso com o sigilo e confidencialidade dos dados.

Os resultados obtidos neste estudo foram tabulados no Excel e feito análise de frequência relativa e absoluta pelo próprio programa e posteriormente elaboradas tabelas descritivas.

RESULTADOS

Foram contactadas 284 mulheres. Apenas 17% delas concordaram em participar da pesquisa e se tornaram amostra do estudo. Conforme a tabela 1, as idades variaram de 19 a 54 anos. Quanto à cor de pele declarada, prevaleceram a parda e a branca (equivalentes, com 45% cada. Em relação à religião, a maioria se declarou católica ou evangélica (correspondente a 39%), 41% declararam-se casadas e 39% solteiras. Além disso, 47% declararam ter concluído o Ensino Médio e 22% não concluíram. Parte da amostra nem tinha completado o Ensino Fundamental (16%). Mais da metade das participantes não possuíam trabalho remunerado (59%), apesar de estarem em faixa etária produtiva idade ativa para o mercado de trabalho. O auxílio governamental foi referido por quase metade das entrevistadas e constituiu, muitas vezes, como

Tabela 1 – Dados sociodemográficos das participantes na pesquisa sobre métodos contraceptivos na UBS Aquiles Stenghel, no Brasil, Londrina-PR, 2020.

	N	%
	49	100
Idade		
19 – 29 anos	23	47
30 – 39 anos	16	33
40 – 49 anos	7	14
50 – 54 anos	3	6

única fonte de renda dessas mulheres.

Observou-se que quatro mulheres não estavam utilizando nenhum método contraceptivo no momento da entrevista, sendo uma delas gestante. Além disso, 16% (n=8) das entrevistadas no momento de pandemia trocaram os seus métodos contraceptivos, nos quais optaram pelo DIU, coito interrompido e Mesigyna (ambos foram duas participantes), anticoncepcional oral, e o método da tabelinha associado a camisinha masculina.

Houve associação de métodos contraceptivos por 9 participantes, sendo a mais comum uso de anticoncepcional injetável com métodos contraceptivos de barreiras. A tabela 2 detalha sobre os métodos contraceptivos utilizados nesse período. É visível as preferências contraceptivas pelos anticoncepcionais injetáveis (64%), seguido da camisinha (13%), e a preferência pela tabelinha (2%).

Quando questionadas sobre os métodos contraceptivos que conheciam, demonstrados pela tabela 3, o anticoncepcional oral foi referido por todas as entrevistadas (100%), seguido do preservativo masculino e anticoncepcional injetável (equivalentes 98%), sendo o menos conhecido a pomada espermicida (16%).

Em relação ao uso pregresso dos métodos contraceptivos, descrito na tabela 4, os anticoncepcionais injetáveis foram referidos pela maioria (90%), seguido dos anticoncepcionais orais (88%) e do preservativo masculino (84%). Destaca-se que a pílula do dia seguinte e o coito interrompido foram o terceiro e quarto método mais referido (47% e 39%, respectivamente), ambos indicam que relações sexuais desprotegidas tanto em relação à gravidez indesejada quanto à prevenção de ISTs.

Trinta e sete participantes (76%) relataram que tiveram algum efeito indesejável relacionado ao uso do anticoncepcional. A queixa mais frequente foi o ganho de peso (44%), seguida de náuseas e mal estar (equivalentes a 24%) e os menos frequentes foram fadiga e

Cor		
Branca	22	45
Parda	22	45
Preta	5	10
Religião		
Evangélica	19	39
Católica	19	39
Não possui	11	22
Estado Civil		
Casada	20	41
Solteira	19	39
União Estável	6	12
Divorciada	4	8
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	8	16
Ensino Fundamental completo	5	10
Ensino Médio incompleto	11	22
Ensino Médio completo	23	47
Ensino Superior completo	2	5
Renda familiar		
< 1 salário	11	22
1 salário	17	35
2 salários	14	29
3 salários	5	10
Não quiseram responder	2	4

*Observação: N corresponde a amostra de participantes.
 Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

Tabela 2 – Métodos contraceptivos utilizados durante a pandemia da COVID 19, na pesquisa sobre métodos contraceptivos na UBS Aquiles Stenghel, no Brasil, Londrina-PR, 2020.

	N	%
	55	100
Injetável	35	64
Camisinha masculina	7	13
Anticoncepcional Oral	5	9
Coito interrompido	3	5
Laqueadura	2	4
DIU	2	4
Tabelinha	1	2

*Observação: N corresponde a soma total dos itens citados.
 Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

acne (equivalentes a 2%). Boa parte das mulheres atribuíram ao anticoncepcio-

nal injetável (54%) a responsabilidade por algum dos eventos citados (tabela

5).

Dentre os contratempos relatados pelas participantes deste estudo como interferentes no uso dos métodos contraceptivos, 80% referiram dificuldades de recordação para utilizar o anticoncepcional oral (70%). Treze participantes associaram esta dificuldade com a ocorrência de suas gestações não planejadas.

DISCUSSÃO

Neste estudo, observou-se que a maioria das entrevistadas possuíam renda e nível de escolaridade baixos, apesar de terem idade ativa para o mercado de trabalho, a maioria encontrava-se desempregadas. Sabe-se que o baixo nível de escolaridade pode restringir renda, trabalho e qualidade de vida⁷, situações que se acentuaram ainda mais durante a pandemia, levando a criação do auxílio emergencial para mitigar esses impactos⁸, e constituindo, muitas vezes, como única fonte de renda dessas mulheres. Talvez, o fato de estarem nesse contexto social, pode ter influenciado ao uso contínuo de contraceptivos, de maneira a evitar a natalidade e despesas momentâneas.

Tal inferência é contrária ao estudo Pekkurnaz (2020)⁹ no qual retrata que as mulheres que trabalham apresentam uma maior probabilidade de usar um método anticoncepcional, do que as mulheres que não trabalham, impulsionadas pelo custo de criação dos filhos, e das que trabalham possuem capacidade financeira de pagar por métodos contraceptivos modernos. Sabe-se que os métodos atualmente disponíveis gratuitamente não são inovadores. Como visto neste trabalho, muitas desconheciam os métodos contraceptivos que não eram ofertados gratuitamente, como o implante anticoncepcional.

Deduz-se que os conhecimentos dos métodos contraceptivos estejam relacionados com a disponibilidade de acesso gratuito e a ampla divulgação

Tabela 3 – Métodos contraceptivos conhecidos pelas participantes na pesquisa sobre métodos contraceptivos na UBS Aquiles Stenghel, no Brasil, Londrina-PR, 2020.

	N	%
	49	100
Anel vaginal	14	29
Anticoncepcional adesivo	17	35
Anticoncepcional injetável	48	98
Anticoncepcional oral	49	100
Camisinha feminina	37	76
CHIP (Implante anticoncepcional)	11	22
Coito interrompido	40	82
Diafragma	13	27
DIU	44	90
Laqueadura	45	92
Pílula do dia seguinte	44	90
Pomada espermicida	8	16
Camisinha masculina	48	98
Tabelinha	30	61

*Observação: Percentuais obtidos conforme número de mulheres que citaram cada método, portanto, a soma total é superior a 100%.
 Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

Tabela 4 – Métodos contraceptivos de uso pregresso pelas participantes na pesquisa sobre métodos contraceptivos na UBS Aquiles Stenghel, no Brasil, Londrina-PR, 2020.

	N	%
	49	100
Anel vaginal	0	0
Anticoncepcional adesivo	0	0
Anticoncepcional injetável	44	90
Anticoncepcional oral	43	88
Camisinha feminina	1	2
CHIP (Implante anticoncepcional)	0	0
Coito interrompido	19	39
Diafragma	0	0
DIU	3	6
Laqueadura	2	4
Pílula do dia seguinte	23	47
Pomada espermicida	2	4
Camisinha masculina	41	84
Tabelinha	7	14

*Observação: Percentuais obtidos conforme número de mulheres que citaram cada método, portanto, a soma total é superior a 100%.
 Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

deste direito¹⁰. Observou-se que os contraceptivos mais conhecidos eram também os mais utilizados e criticados quanto aos possíveis efeitos indese-

gados ou dificuldades vivenciadas. O mais mencionado foi anticoncepcional injetável, muitas vezes não relacionado o uso em associação com os métodos contraceptivos de barreira, o que evidencia possíveis riscos de infecções sexualmente transmissíveis. Correlaciona-se isto, com análise de uso pregresso comparado ao uso atual, notou-se um grande desuso da camisinha. O que pode ser justificado tal acontecimento, pela confiança no parceiro ¹¹. Conforme o Santos et al., 2016 no início do relacionamento as mulheres utilizam o preservativo masculino e posteriormente o substituem pelo anticoncepcional oral, e em determinado momento há a descontinuação da pílula e adoção inconsistente ou ausente dos métodos ¹².

Notou-se que houve trocas de alguns contraceptivos durante a pandemia, sendo justificadas a não adaptação ao método. Relaciona-se este achado com o estudo de Borges et al., 2021 em que constatou que 59,10% das mulheres descontinuam os contraceptivos por razões relacionadas ao próprio método contraceptivo ¹³. Tais razões podem ser relacionadas às percepções dos efeitos indesejados ou as dificuldades vivenciadas com uso.

Neste trabalho os efeitos indesejados, mencionados, foram coincidentes com o estudo de Farias e colaboradores (2017) que descreveu os efeitos indesejáveis do anticoncepcional injetável ¹⁴, sendo ganho de peso (35,3%) o mais citado, seguido de amenorreia (31,2%), cefaleia (40,0%), náuseas (30,8%) e hipermenorréia (37,5%).

E dentre as dificuldades vivenciadas, o esquecimento do uso do anticoncepcional oral foi o mais perceptível por entre as mulheres. Este pode comprometer a eficácia em uso, trazendo a possibilidade de uma gravidez indesejada por indisciplina de uso ¹⁵, importante frisar que as interações medicamentosas ¹⁶ e falhas durante a troca dos métodos contraceptivos ¹⁷, também contribuem para gestações não plane-

Tabela 5 – Percepções sobre o uso dos métodos contraceptivos na pesquisa sobre métodos contraceptivos na UBS Aquiles Stenghel, no Brasil, Londrina-PR, 2020.

	N	%
	46	100
Efeitos indesejáveis		
Inchaço/ganho de peso	20	44
Náusea/mal estar	11	24
Perda de libido	5	10
Cólica	3	7
Enxaqueca	3	7
Escape	2	4
Acne	1	2
Fadiga	1	2
	37	100
Método contraceptivo relacionado aos efeitos indesejáveis		
Somente injetável	20	54
Somente oral	8	22
Injetável + oral	8	22
Outros	1	2
	25	100
Dificuldades vivenciadas		
Lembrar utilizar	20	80
Mal estar	4	16
Aquisição	1	4
	23	100
Método contraceptivo com mais dificuldade de uso		
Somente oral	16	70
Oral + injetável	5	22
Somente injetável	1	4
Somente injetável	1	4

*Observação: N corresponde a soma total dos itens citados.
 Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

jadas, fato que ocorreu com uma parte das participantes.

Além disso, percebeu-se que a baixa escolaridade é um fator relevante em relação à eficácia dos métodos contraceptivos, visto que a importância em compreender a forma adequada de uso, bem como os riscos envolvidos durante as trocas de métodos ou uso de outros medicamentos, podem reduzir a segurança do método ¹⁸. Em relação

a adaptação, muitas mulheres desistem do uso, por não saberem que em alguns métodos é necessário um período de ajuste para que o organismo se adapte ao novo contraceptivo.

Os cuidados adequados à saúde da mulher, podem gerar benefícios como saúde e bem estar a longo prazo, futuras gestações saudáveis. Ao ampliar a abordagem do planejamento sexual e reprodutivo, permitem qualificar o

cuidado tendo como aspecto norteador a equidade em saúde que possibilita a ampliação do olhar para as especificidades das mulheres, em especial as que pertencem a grupos em contexto de vulnerabilidades¹⁹.

CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 não promoveu grandes repercussões relacionadas ao uso de métodos contraceptivos, boa parte das participantes estavam utilizando método contraceptivo com intuito de prevenir gestações indeseja-

das, entretanto, percebeu-se o desuso da camisinha. Manteve-se a predileção pelo anticoncepcional injetável, mesmo com algumas críticas sobre seus possíveis efeitos adversos. Acredita-se que a preferência esteja relacionada com a facilidade no uso, o qual não requer lembrança diária, em comparação ao anticoncepcional oral,

Infere-se que a praticidade influenciou as trocas contraceptivas por alguns participantes, assim como as experiências remotas. Evidenciou-se a necessidade de ampliar o cuidado e o olhar para as especificidades, em especial as

mulheres que estão em contexto de vulnerabilidades.

Acredita-se que o grau de conhecimento prévio sobre determinados métodos contraceptivos associados ao contexto social vivenciado também repercutira nas escolhas contraceptivas. Nitidamente foi evidente que todas as participantes conheciam e utilizaram, pelo menos um dos métodos mencionados, em algum momento de suas vidas. E os métodos mais utilizados, geralmente eram aqueles disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Referências

1. A Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus [Internet]. www.unasus.gov.br. Disponível: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso 08 de novembro de 2022.
2. Inquérito pontual sobre a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante a pandemia da COVID-19. Relatório provisório, 27 de agosto de 2020 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Disponível: <https://www.paho.org/pt/documentos/inquerito-pontual-sobre-continuidade-dos-servicos-essenciais-saude-durante-pandemia-da>. Acesso 08 de novembro de 2022.
3. New UNFPA data reveals that nearly 12 million women lost access to contraception due to disruptions caused by the pandemic, leading to 1.4 million unintended pregnancies [Internet]. Disponível: <https://www.unfpa.org/press/new-unfpa-data-reveals-nearly-12-million-women-lost-access-contraception-due-disruptions>. Acesso 08 de novembro de 2022.
4. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes [Internet]. Disponível: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso 08 de novembro de 2022.
5. Espírito-Santo DC do, Tavares-Neto J. A visão masculina sobre métodos contraceptivos em uma comunidade rural da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2004, Abril;20(2):562–569.
6. Sousa CS de, Terra AE dos S, Bonati PC de R, Sousa ALS de, Romanoel PD, Freitas EAM de. Perfil dos pacientes submetidos ao processo de planejamento reprodutivo. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020;3(4):8858–8873.
7. Conte FA, Conte II, Doll J. Mulheres de baixa renda e alimentos: entre o hábito alimentar e ter para comer. *Revista Cocar*. 2020, Março;14(28):1-19.
8. Auxílio Emergencial [Internet]. Ministério da Cidadania. Disponível: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/auxilio-emergencial>. Acesso 08 de novembro de 2022.
9. Pekkurnaz D. Employment status and contraceptive choices of women with young children in Turkey. *Feminist Economics*. 2019, Agosto;26(1):98-120.
10. Dourado I, MacCarthy S, Reddy M, Calazans G, Gruskin S. Revisiting the use of condoms in Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2015, Setembro;18(1):63–88.
11. Collado A; et al. Discounting of condom-protected sex as a measure of high risk for sexually transmitted infection among college students. *Archives of sexual behavior*. 2017, Outubro; 46(7): 2187 – 2195.
12. Santos NLB; et al. A percepção de mães adolescentes sobre seu processo de gravidez. *Revista psicologia e saúde [online]*. 2016, 8(2): 83-96.
13. Borges ALV, et al. Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021, Fevereiro; 37(2):1-13.
14. Farias AGDS, Lima ACS, Brasil RFG, Cunha M da CDSO, Oliveira GMA, Moura ERF. Satisfaction of combined and exclusive injectable contraceptive users of progestogen and associated factors. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2017, Agosto;18(3):345.
15. Brandão ER. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019, Março;24(3):875–879.
16. 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*. 2016, Dezembro; 17(4):13-21.
17. Brandão ER. Desafios da contracepção juvenil: interseções entre gênero, sexualidade e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009, Agosto;14(4):1063–1071.
18. Haidar FH, OLIVEIRA UF, NASCIMENTO LFC. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. *Caderno de Saúde Pública*. 2001, Agosto; 17(4): 1025-1029
19. Paraná. Secretária da Saúde. Divisão de atenção à Saúde da Mulher. *Linha guia- Atenção Materno Infantil: Gestão/ Secretária de Estado Saúde do Paraná*. 8 ed. Curitiba: SESA, 2022.