



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**ANA PAULA SOUZA DE MATOS
ERNECICE DA SILVA CONTRA
KAROLINE DE SOUSA ARAUJO**

**GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO- CONHECIMENTO E
APLICAÇÃO**

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**ANA PAULA SOUZA DE MATOS
ERNECICE DA SILVA CONTRA
KAROLINE DE SOUSA ARAUJO**

**GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO- CONHECIMENTO E
APLICAÇÃO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos, ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador(a): Airica Correia da Costa M. Querido

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**ANA PAULA SOUZA DE MATOS
ERNECICE DA SILVA CONTRA
KAROLINE DE SOUSA ARAUJO**

**GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO- CONHECIMENTO E
APLICAÇÃO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: (Dra. Airica Correia da Costa M. Querido)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Dra. Tathiana Nascimento Marques)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Dra. Ana Virgínia Gama)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

RESUMO

Introdução: Os variados tipos de métodos contraceptivos são utilizados por décadas no meio feminino. Sendo assim, essas contracepções tomaram novas formas e se tornaram cada vez mais avançadas, o implante hormonal subcutâneo de Gestrinona vem conquistando seu espaço pelos seus variados prós em organismos femininos saudáveis. Com isso, o número de usuárias cresceu, fazendo com que surgisse uma necessidade de informações para algumas mulheres que não foram abrangidas. **Objetivo:** Investigar qual método contraceptivo predomina entre as acadêmicas de medicina de uma instituição de ensino superior (IES) e verificar o conhecimento das mesmas acerca do método de implante subcutâneo gestrinona e seus benefícios. **Metodologia:** Realização de análise quantitativa - qualitativa e de aspecto exploratório e descritivo do perfil de consumo dos métodos contraceptivos por acadêmicas de medicina de uma determinada instituição de ensino superior (IES) do município de Porto Nacional- TO no ano de 2021. O instrumento de coleta será por meio da aplicação de questionários na instituição de ensino superior. **Resultados esperados:** Verificar a predominância de quais métodos contraceptivos são mais utilizados entre as acadêmicas, os possíveis efeitos colaterais desses métodos e qual o conhecimento das acadêmicas a cerca do implante subcutâneo de gestrinona.

Palavras-chaves: Métodos contraceptivos. Acadêmicas de medicina. Implante subcutâneo. Gestrinona. Mulher

ABSTRACT

Introduction: The various types of contraceptive methods have been used for decades in women. Thus, these contraceptions have taken new forms and if more and more advanced, the subcutaneous hormonal implant of Gestrinone has been conquering its space due to its varied pros in healthy female organisms. With this, the number of users included, making a need for information arise for some women who were not covered. **Objective:** To investigate which contraceptive method predominates among medical students at a higher education institution (HEI) and to verify their knowledge about the subcutaneous implantation method gestrinone and its benefits. **Methodology:** Quantitative analysis - qualitative and with an exploratory and descriptive aspect of the consumption profile of contraceptive methods by medical students from a higher education institution (HEI) in the city of Porto Nacional - TO in 2021. The instrument of collection will be through the application of questionnaires at the higher education institution. **Expected results:** To verify the predominance of which contraceptive methods are most used among academics, the possible effects of these methods and what the students' knowledge about the subcutaneous implant of gestrinone.

Keywords: Contraceptive methods. Medical students. Subcutaneous implant. Gestrinone. Woman

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DIU- Dispositivo intrauterino
ITPAC- instituto Tocantins presidente Antônio Carlos
TPM- tensão pré- menstrual
LH- hormônio luteinizante
FSH- hormônio folículo estimulante
GnRH- Hormônio liberador de Gonadotrofina
ACHO- anticoncepcional hormonal oral
MAC- método anticoncepcional
IMC- índice de massa corporal
DIP- doença inflamatória pélvica
IST- infecção sexualmente transmissível
DST- doença sexualmente transmissível
HIV- vírus de imunodeficiência humana
LARC's- contraceptivo reversível de longa ação
SARC's- contraceptivo reversível de curta ação
TEV- tromboembolismo venoso
IES- instituição de ensino superior
TCLE- termo de consentimento livre esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPOTESE	7
1.3 JUSTIFICATIVA	7
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 CICLO REPRODUTIVO FEMININO	10
3.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	11
3.3 IMPLANTE	12
3.4 DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS HORMONAIS (DIU)	13
3.5 GESTRINONA	14
3.6 MÉTODOS x IMPLANTE	15
4 MÉTODOLOGIA	18
4.1 DESENHO DO ESTUDO	18
4.2 LOCAL DA PESQUISA	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	18
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	18
4.6 VARIÁVEIS	19
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	19
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	20
6 ASPECTOS ÉTICOS	21
6.1 RISCOS	21
6.2 BENEFÍCIOS	21
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	22
7 DESFECHO	23
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	23
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	23
8 CRONOGRAMA	24

9 ORÇAMENTO	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICES.....	30
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	30
APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE	32
APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA	33
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	34

1 INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais são métodos apropriados para empecer a união dos óvulos e espermatozoides, para impedir assim a gestação. O uso dos métodos contraceptivos é instigado por diversos fatores como: econômicos, culturais, antropológicos e biológicos (GOMES, G. et al. 2016). Sendo assim, atualmente, temos diversas formas de contracepção no mercado, os mais populares são: anel vaginal; injetáveis hormonais; adesivo hormonal; DIU (cobre, prata, hormonal); diafragma; condom (feminina e masculina); pílulas hormonais; implantes hormonais.

Não obstante da disponibilidade de formas seguras e eficientes de prevenção, a gestação indesejada permanece sendo um grave problema de saúde pública no mundo inteiro, acontecendo em maior parte em mulheres que utilizavam algum método contraceptivos (TEXEIRA, M.S.M. *et al.* 2015). Há pouco tempo, tem se visto um acréscimo nas opções de contracepção para assegurar recursos mais efetivos com melhores índices de continuação e níveis elevados de contentamento da paciente.

A técnica de administração subdérmica de substâncias vem sendo estudada e empregada para finalidades diversas há algumas décadas. No caso dos hormônios sexuais, a utilização dessas substâncias com finalidades contraceptivas ou de reposição hormonal desenvolveu-se, de maneiras distintas, a partir da segunda metade do século XX, com o conhecimento científico da fisiologia e endocrinologia sexuais e reprodutivas (Oudshoorn, 1999). Encontram-se diversos sistemas de implantes contraceptivos em desenvolvimento. Logo, das técnicas de extensa atividade e com rápida reversibilidade, o implante é um dos mais eficientes e seguros. Entre esses, têm-se o Gestrinona, que é um hormônio sintético inexistente no organismo. O implante de Gestrinona, popularmente denominado de “chip da beleza”, desenvolvido pelo Dr. Elsimar Coutinho, possui efeitos estéticos. Esse implante é usado de forma individualizada, ou melhor, as doses de hormônios como Estradiol, Testosterona, vão ser variadas de acordo com a paciente, seu biotipo e seus sintomas.

A orientação precedente ao inicializar um método de longa duração como os implantes subdérmicos, na intenção de proporcionar as informações necessárias em relação as suas vantagens e possíveis efeitos colaterais, é essencial para aperfeiçoar o contentamento e a aceitação ao método contraceptivo utilizado, podendo ter um efeito sobre as taxas de retirada precoce.

Dessa forma, o presente estudo pretende elucidar os benefícios da Gestrinona em relação aos contraceptivos combinados e o DIU na faculdade de medicina ITPAC Porto Nacional - Tocantins, com o objetivo de fornecer o conhecimento para as acadêmicas sobre esse implante.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Estimar o conhecimento das acadêmicas sobre o uso da gestrinona e seus benefícios, e por que os implantes subcutâneos compostos por Gestrinona se sobressaem perante os métodos contraceptivos combinados e o Dispositivo Intra Uterino (DIU)?

1.2 HIPOTESE

Ao contrário dos contraceptivos combinados que causam trombose, tensão pré-menstrual, retenção de líquido, o Gestrinona não causa esses malefícios, e além disso tem ação terapêutica em mulheres acometidas por endometriose, cefaleia crônica devido ciclo menstrual, miomas uterinos, adenomiose, sangramento uterino difuso e tratam também os distúrbios de alteração de humor. Já o DIU, pode interferir no fluxo menstrual, gerando um aumento em algumas mulheres, e também não obtendo melhora da TPM, sendo assim, não ocorre alívio da cólica, algo que está regulado na utilização do composto de Gestrinona

1.3 JUSTIFICATIVA

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais pode contribuir para que as mulheres escolham o método mais adequado ao seu comportamento sexual e às suas condições de saúde, bem como, utilizem o método escolhido de forma correta. Assim, esse conhecimento deve estar relacionado à prevenção da gravidez indesejada, do aborto provocado, da mortalidade materna e de outros agravos à saúde relacionados à morbi-mortalidade reprodutiva (VIEIRA, et al., 2002).

Muito se discute acerca de qual método contraceptivo é mais vantajoso para a saúde da mulher. Entre eles destaca-se a Gestrinona devido aos seus aspectos positivos que são: maior disposição; energia; melhora da libido; inibição do ciclo menstrual; queima de gordura e ganho de massa magra quando associados a treino. Entretanto, não é um método conhecido ou muito utilizado, devido à falta de informação sobre seus benefícios para o organismo feminino. A classe econômica na

qual ele foi inserido também dificultou o interesse das outras camadas sociais, há um certo receio da maioria pela forma da sua implantação no corpo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o conhecimento das acadêmicas de medicina da faculdade ITPAC-Porto Nacional no segundo semestre de 2021 acerca dos maiores benefícios do implante subcutâneo de Gestrinona em relação aos outros métodos contraceptivos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Buscar os conhecimentos das acadêmicas de medicina acerca do implante subcutâneo de Gestrinona
- Entender os tipos de método usado pelas mesmas
- Exemplificar o que é e quais são os benefícios da Gestrinona

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CICLO REPRODUTIVO FEMININO

O fundamento neuroendócrino relacionado ao ciclo reprodutivo feminino é suscetível a mudanças e sensível a causas psicossociais, ambientais e fisiológicos. Alterações como o mal-estar pré-menstrual, a depressão pós-parto e os transtornos do humor relacionados a perimenopausa ou menopausa podem estar relacionadas a mudanças influenciadas por hormônios na atribuição neurotransmissora (Steiner et al., 2003). As mulheres passam por ciclos reprodutivos mensais entre eles o ciclo ovariano e ciclo menstrual, que começam na puberdade e mantem-se nos anos reprodutivos. Tais ciclos se desenvolvem por meio da atividade do hipotálamo, hipófise, ovários, úteros, tubas uterinas, vagina e glândulas mamárias. Nesses ciclos são cedidos hormônios como LH (Hormônio luteinizante) e FSH (Folículo-estimulante), que são capazes de desencadear fatores como crescimento, reprodução, libido, temperamento. Os hormônios hipofisários (LH e FSH) são produzidos na adeno-hipofise e são classificados como hormônios gonadotróficos. O folículo estimulante, impulsiona o desenvolvimento do folheto ovariano que estava imaturo, que irá estimular o crescimento da produção de estrógeno. O Hormônio luteinizante, promove a liberação do ovócito 2, este se forma por conta do FSH, mas, é liberado somente pelo LH, esse hormônio também instiga a liberação do corpo lúteo (folículo ovariano envelhecido) que gera intensa quantidade de progesterona.

O hormônio de dispensa da gonadotrofina (GnRH), que é liberado por neurônios hipotalâmicos, é o grande mediador do processamento de proliferação. (Frohman et al., 1999). No ciclo reprodutivo feminino, encontra-se a fase proliferativa ou estrogênica e a fase secretária ou progestacional. Na primeira fase, sendo ela proliferativa, ocorre antes da ovulação e corresponde à primeira fase do ciclo ovariano, pois, há proliferação de células epiteliais e do estroma endometrial. Além disso, ele irá ser responsável pelo aumento dos órgãos genitais femininos, aumento das estruturas da mama, inibe a atividade osteoclástica, depósito de gordura estimulado por estrogênio. A fase secretória ocorre logo após a ovulação, tem involução do corpo lúteo, redução de estrogênio e progesterona, irá acontecer alterações endometriais sendo elas vasoconstrição e contração uterina, por fim haverá a descamação do endométrio (menstruação). A progesterona irá promover ações secretórias do

endométrio, diminuição da intensidade de contrações uterinas, desenvolve os lóbulos e alvéolos das mamas.

A regulação do ciclo feminino ocorre principalmente por conta do eixo hipotálamo-hipófise, esse secreta o hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), que é liberado de maneira pulsátil, assim, essa propriedade estimula a liberação de LH e FSH, logo, eles irão agir nos ovários e liberar estrógeno e progesterona. O feedback negativo da progesterona ocorreria preferencialmente no hipotálamo, reduzindo a frequência de pulsos de GnRH e, por conseguinte, os pulsos de LH. Já o feedback negativo do estradiol se daria mais fortemente no nível hipofisário, permitindo apenas a redução da amplitude dos pulsos de LH (Frohman et al., 1999).

3.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

O início da vida sexual é um dos marcos da juventude (Brandão & Heilborn, 2006; Mendes, Moreira, Martins, Souza, & Matos, 2011), sendo que a vivência da sexualidade se insere no contexto de busca por autonomia presente neste período do desenvolvimento (Heilborn, 2012). Para escolher um método contraceptivo (MAC) de forma livre, as mulheres necessitam aprender e ter acesso a todos eles, escolhendo aquele que sejam mais convenientes às suas condições de vida em cada momento.

O conhecimento sobre métodos contraceptivos e suas formas de utilização, no entanto, não levam necessariamente a práticas contraceptivas eficientes (Alves & Lopes, 2008a; Brum & Carrara, 2012; Patias & Dias, 2014; Pirotta & Schor, 2004). No mercado tem-se vários métodos, os de barreira (preservativo, capuz cervical, diafragma, esponja), que não usam hormônios, porém é necessário sempre utilizar combinado com os métodos hormonais. Além disso, possui o DIU de cobre e mirena. A principal atuação do DIU de cobre é evitar com que o endométrio dentro do útero seja receptivo ao embrião. Já o DIU de mirena tem uma pequena quantidade de hormônio, não bloqueia a ovulação, diminui a ação da tromba, age no muco cervical (fica mais espesso), na maioria das vezes suspende a menstruação. O implante subcutâneo, tem uma liberação lenta de progesterona, produzindo uma dose diária liberada na circulação sanguínea, e tem como objetivo o bloqueio ovariano e alteração da função uterina deixando difícil acesso para o espermatozoide.

Os anticoncepcionais hormonais orais (ACHO), são encontrados de vários tipos, exemplo, monofásica, bifásica, trifásica e minipílulas. A monofásica é a que tem

estradiol e progesterona é a mais usada por ter baixas doses desses hormônios. As bifásicas utilizam os dois hormônios, mas, as dosagens em alguns comprimidos da cartela são diferentes. Trifásica, tem três blocos de pílula com fórmulas diferentes, mas com os mesmos componentes. Minipílulas, é só com o hormônio progesterona que é muito usado para as mulheres que estão amamentando, ou seja, a dose é bem mais baixa. Os ACHO, são sintéticos utilizados. São compostos basicamente por estrogênio associado a um progestogênio. São os mais disponíveis pelo Sistema Único de Saúde, mas são capazes de gerar vários riscos à saúde da mulher, como a trombose venosa profunda, por conter em sua formulação hormônios sintéticos, como: estrógeno e progesterona, que podem afetar a coagulação sanguínea (SOUSA, 2018).

3.3 IMPLANTE

O implante subdérmico é um método anticoncepcional (MAC) formado por pequenas cápsulas, que ao serem implantados no tecido subcutâneo na parte interna do antebraço ou na região glútea, liberam, diariamente, quantidade de hormônio derivado da progesterona e com características semelhantes à deste hormônio natural feminino (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE- OMS, 2007). Existem vários tipos de implantes, mas o único usado no Brasil é o Implanon.

A colocação e a extração do implante subcutâneo são procedimentos claros, mas que devem ser realizados por um profissional habituado. Se no setor de cuidados de saúde primária não houver um técnico treinado, a mulher que deseja a adição do implante contraceptivo deve ser citada para o serviço de planejamento familiar do correspondente hospital de referência (Saúde Reprodutiva Planejamento Familiar, 2008). Antes da aplicação do implante as mulheres devem ser informadas a respeito dos efeitos colaterais do método, exclusivamente dos efeitos sobre o ciclo menstrual. A aceitabilidade do método sujeita-se, em grande parte, da opção cuidada das utilizadoras e da forma como a mulher foi esclarecida e está tranquila/segura sobre a inocuidade dessas mudanças (Saúde Reprodutiva Planejamento Familiar, 2008).

Além dos benefícios contraceptivos, o implante com etonogestrel previne a gravidez ectópica e pode ser usada como coadjuvante no tratamento da dismenorrea (ORSHAN *et al.*, 2010). Desse modo, são indicados para mulheres que tem

contraindicação ao estrogênio sintético, pois as pílulas combinadas levam esse hormônio, pacientes que precisam de um tratamento adjunto (endometriose, miomatose), mulheres que não querem menstruar, indicado também para pessoas que querem evitar a TPM.

No entanto, ele pode ser contraindicado, para pessoas com câncer de mama ativo ou histórico familiar, trombose ou embolia pulmonar, pacientes em tratamento de tuberculose, epilepsia, obesidade (IMC acima de 30) pois a dose circulante da progesterona pode ser reduzida, hepatopatas, entre outros. Os efeitos colaterais mais populares são retenção de líquido que pode melhorar com o tempo, piora da acne nos primeiros meses de uso, queda de cabelo também pode ocorrer no início, irregularidade menstrual (Position Statement, 2017).

Alguns fatores que levariam a retirada do implante seria hemorragia menstrual, reações alérgicas graves no lugar da inserção, cistos ovarianos grandes, e depois de 3 anos o mesmo deve ser retirado.

3.4 DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS HORMONAIS (DIU)

O DIU é uma forma de contracepção de longa duração, podendo ter diferentes composições. A existência de um corpo estranho tem como consequência a liberação de prostaglandinas, que culminam em uma reação inflamatória local, transformando assim, o ambiente uterino em uma região não propícia à nidada. Contudo, o DIU faz mudanças no muco cervical, deixando-o mais espesso para postergar a passagem do espermatozoide. Tais diferenças dificultam o transporte do esperma. Os dispositivos intrauterinos têm múltiplos mecanismos de ação. Sua ação envolve uma reação inflamatória no endométrio, com modificações histológicas e bioquímicas que intervêm na espermomigração, fertilização do óvulo e implantação do blastocisto (ACOG, 2017).

A aplicação dos dispositivos intrauterinos tem como intuito a barreira da gravidez (KANESHIRO; AEBY, 2010). É um recurso que pode ser utilizado na maioria dos casos, é contraceptivo eficaz, reversível, econômico, plausível e amplamente utilizado por muitas mulheres em todo o mundo, em especial de países em desenvolvimento, cujo índice é o dobro comparado ao de países desenvolvidos. Contudo, não se trata de um procedimento liberto de riscos. Pelo contrário, sérias

complicações podem ocorrer, como a perfuração uterina e a migração para estruturas abdominais e pélvicas adjacentes (TOUMI *et al.*; 2018).

São contraindicações absolutas ao uso de DIU: Gravidez, doença inflamatória pélvica (DIP) ou infecção sexualmente transmissível (IST) atual, recente ou recorrente, sepse puerperal, aborto séptico, alterações anatômicas da cavidade uterina acentuadas, hemorragia vaginal sem etiologia definida, câncer cervical ou endometrial, doença trofoblástica maligna, alergia ao cobre. São contraindicações relativas: fatores de risco para DST ou HIV, imunidade comprometida, de 48 horas a quatro semanas de pós-parto, câncer de ovário e doença trofoblástica benigna (FINOTTI, 2015). Os efeitos adversos são as dores de cabeça, acne, dor abdominal/pélvica, sangramento irregular ou um maior volume de sangramento nos primeiros meses após a colocação. A dor e a dismenorreia são um motivo de descontinuação em até 6% das usuárias (FINOTTI, 2015).

3.5 GESTRINONA

O hormônio conhecido como Gestrinona é um esteroide sintético derivado da 19-nortetosterona que contém domínio androgênico, antiestrogênico, antiprogestogênico e de inibição da liberação de gonadotrofina. Esse hormônio é metabolizado principalmente no fígado por hidroxilação, derivando-se em três metabolitos combinados: 16 monohidroxilado, (1-oh)-13 etil e 17 alfa-ceto-hemoderivado (Kuhl H., 2005). Os tipos de mulheres para uso de gestrinona, são as que já possuem hábitos saudáveis, praticam atividades físicas regulares, têm uma boa alimentação e possuem o Índice de massa corporal (IMC) controlado. As sedentárias que estão com o IMC descontrolado e não se exercitam, tendem a não se adaptarem bem ao implante e sofrer com ganho de peso. Ademais, suas contraindicações são para mulheres com doenças cardíacas, insuficiência renal, dislipidêmica, diabetes, insuficiência hepática, gravidez e lactantes

A gestrinona, também relacionada ao estrogênio, pode ser aplicada em pacientes cuja reposição hormonal na menopausa com estradiol e testosterona está formando regularmente o espessamento de endométrio. Ademais, sua resultância é de contracepção, induz a amenorreia, aumento da libido, tratamento de endometriose e miomas, aumento da massa muscular e restrição da gordura corporal. E como toda organização hormonal, o implante de Gestrinona tem também seus efeitos colaterais,

como a possível piora da oleosidade da pele, acne, queda de cabelo e sangramento irregular (no primeiro mês), mudanças no timbre da voz, entre outros.

3.6 MÉTODOS x IMPLANTE

O uso dos variados tipos de métodos contraceptivos a disposição pode oferecer resultados benéficos e adversos de acordo com as variáveis fisiológicas e o modo de utilização de cada mulher. Portanto, a apresentação do enfoque educativo e o aconselhamento médico com o objetivo da livre e informada escolha da contracepção, é necessária para que cada paciente faça a melhor decisão priorizando a saúde. Ainda assim, deve-se enfatizar a opção pelos métodos categorizados como LARC's (contraceptivos reversíveis de longa ação), tais como o dispositivo intrauterino (DIU) e o implante subcutâneo, em desvantagem aos métodos SARC's (contraceptivos reversíveis de curta ação), nos quais se inserem o anticoncepcional hormonal oral (ACHO) e o preservativo masculino (ACOG, 2017).

Análises indicam que os métodos mais empregados no Brasil são a Laqueadura (ligadura das tubas uterinas) em 40% e o uso da pílula anticoncepcional com 21%. Dentre os anticoncepcionais hormonais, há uma alta prevalência nos ACHO (BRASIL, Ministério da Saúde).

Dentre os métodos contraceptivos hoje ofertados no Brasil estão as camisinhas feminina e masculinas. Esta forma possui várias vantagens, entre elas: o controle total diante da sua utilização, configurando assim maior autonomia e proteção contra IST's, além de prevenir gestações não planejadas (BRASIL, 2009).

Os anticoncepcionais orais é um método amplamente utilizado pelas mulheres e no Brasil vem crescendo progressivamente. As pílulas são fundamentadas em hormônios similares aos produzidos pelo ovário da mulher, mas podem gerar variações nas características físico-químicas do endométrio e do muco cervical, como também colaborar para provocar a trombose venosa profunda (BRASIL, 2002).

Dentre dos ACHO, existem também os anticoncepcionais combinados, as pílulas especificam-se em duas categorias: combinadas e exclusivamente com progesterona (ou também chamadas de minipílulas). As primeiras constituem-se de um estrogênio ligado a um progestogênio, enquanto a minipílula é desenvolvida por progestogênio isolado. As combinadas subdividem-se ainda em monofásicas, bifásicas e trifásicas. No final dos anos 1970, as empresas farmacêuticas inseriram as

pílulas multifásicas, isso é, incluindo doses variadas de estrogênio e progestógeno durante o ciclo, apesar disso, trabalhos não demonstraram divergências entre os monofásicos, bifásicos e trifásicos em relação ao padrão de sangramento, sintomas e eficácia (VAN VLIET et al., 2003a e 2003b).

Os monofásicos promovem a mesma quantidade de estradiol e progesterona todos os dias. Os bifásicos proporcionam a mesma quantidade de estradiol, mas níveis alternados de progesterona durante a primeira e segunda metade da fase de pílula ativa. Os trifásicos fornecem quantidades constantes ou variáveis de estradiol e de progestógeno a cada semana da fase de pílula ativa. Esta última apresentação tenta imitar as variações hormonais do ciclo normal (BATUR et al., 2003).

Os anticoncepcionais orais a base de antiandrogênicos, que tem como finalidade inibir os efeitos biológicos de andrógenos, têm um risco quatro vezes maior para a ocorrência do tromboembolismo venoso (TEV) em comparação com anticoncepcional, um composto químico capaz oral que contém levonorgestrel, contraceptivo de emergência. Esses anticoncepcionais orais combinados, por consequência, possuem maior risco de TEV. O uso de anticoncepcionais combinados com hormônios progestágeno e estrogênio está envolvido com o efeito e a intensidade dos eventos tromboembólicos. O hormônio levonorgestrel está ligado a menos risco para tromboembolismo venoso (CALLAI, 2017).

O diafragma método de barreira, é conhecido como um anticoncepcional eficiente e que não ocasionam efeitos sistêmicos. O anticoncepcional oral (ACO) é um método reverso usado para evitar uma gravidez indesejada. Contudo, estudos mostram que grande parte das gestações que ocorrem sem planejamento resultam de falha contraceptiva, geralmente pelo uso errado ou inconsistente do método contraceptivo (WINNER et al., 2012).

A anticoncepção combinada injetável considera os mesmos padrões de orientação e restrição da anticoncepção combinada oral. É uma possibilidade para pacientes mais esquecidas, porém sua utilização mensal pede poucos cuidados e atenção. Adesivos transdérmicos e anel vaginal são pouco citados quando é indagada a contracepção. Às que não utilizam a contracepção hormonal, a incidência de eventos tromboembólicos é diminuída (World Health Organization, 2015).

Os Implantes subcutâneos, a grande parte existente no comércio é fabricada por indústrias farmacêuticas de manipulação em laboratórios de baixa

escala e inclui combinações de levonorgestrel, estradiol, gestrinona, elcometrina e testosterona (EDMONDS, Alexander; SANABRIA, Emilia, 2016). Oferece função anticoncepcional eficaz por até cerca de 5 anos, é colocada no início da primeira semana do ciclo menstrual. Seu mecanismo de ação, envolve a eliminação do pico de LH, bloqueando a ovulação, formação de espessura inadequada do muco cervical que retarda os espermatozoides, migração e penetração; adiar o crescimento e alargamento endometrial (LUBIANCA, J.N, 2016). Os implantes têm as mais variadas referências: método contraceptivo de ação prolongada, “controle” dos sintomas da tensão pré-menstrual ou “tratamento” de endometriose suprimindo a menstruação, e reposição hormonal para melhora dos sintomas da menopausa.

4 MÉTODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

O presente estudo possui uma abordagem quantitativa-qualitativa e de aspecto exploratório e descritivo. Será feito um questionário sobre o conhecimento das acadêmicas de medicina da ITPAC Porto Nacional-Tocantins no segundo semestre de 2021 sobre o conhecimento e aplicação do método de implante Gestrinona como contracepção e os benefícios da mesma comparada com os contraceptivos combinados e ao DIU.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto S.A. – ITPAC Porto Nacional situado na Rua 02, S/N, Setor Jardim dos Ypês, Porto Nacional – TO, CEP 77.500-000. Por meio da aplicação de questionários para as acadêmicas do curso de medicina do ITPAC Porto Nacional no segundo semestre de 2021.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa será feita por meio de questionário que terá como público alvo as estudantes do curso de medicina do ITPAC - Porto Nacional, serão incluídas na amostra 260 acadêmicas dos seguintes períodos 2º, 4º, 6º e 8º. Serão excluídos da amostra os seguintes acadêmicos: sexo masculino e dos demais períodos (1º, 3º, 5º e 7º).

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Acadêmicas do curso de medicina ITPAC Porto Nacional
- Mulheres que utilizam métodos de contracepção
- Mulheres que não utilizam métodos contraceptivos
- Aceitarem participar da pesquisa e assinar o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Acadêmicas afastadas por licença médica

- Acadêmicas que recusarem a participar e/ou assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.6 VARIÁVEIS

- Idade
- Período cursado
- Tempo de uso do método contraceptivo ou não utilização
- Raça/etnia

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Mediante aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, os pesquisadores realizarão a pesquisa durante os dias letivos do curso de medicina do ITPAC Porto Nacional por meio da aplicação do questionário. Serão abordados os discentes que estiverem presentes na faculdade nos dias destinados para as visitas e serão apresentados os convites para participar desta pesquisa, e assim os concordantes terão acesso à leitura e interpretação do TCLE com ajuda do pesquisador.

Após concordarem com a pesquisa e assinarem o TCLE, será apresentado para as alunas o instrumento de coleta de dados (Apêndice) em local separado e confortável disponibilizado pelos pesquisadores para que as acadêmicas possam responder o questionário solicitado.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A presente pesquisa possui caráter quali-quantitativo, descritivo, exploratório e transversal sobre o conhecimento e aplicação do método de implante Gestrinona como contracepção e os benefícios da mesma comparada com os contraceptivos combinados e ao DIU das acadêmicas de medicina da IES ITPAC Porto Nacional- TO. A análise estatística dos dados coletados pelo questionário será sucedida pela tabulação do software MS Excel ® e posteriormente formulação de tabelas e gráficos para melhor compreensão.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo tem o intuito de analisar os questionários objetivos aplicados em estudantes de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto S.A. – ITPAC Porto Nacional, no segundo semestre de 2021. Além disso, é importante ressaltar que nenhum participante será indagado sobre assuntos que extrapolam o tema do estudo e de que os realizadores da pesquisa manterão em sigilo as informações quanto à identidade, locais onde moram e de todas as informações pessoais, do entrevistado ou responsáveis.

Como o objeto de pesquisa abrange pessoas, ela obedecerá às regras estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que diz a respeito das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos. Ademais, todos os participantes serão esclarecidos sobre os objetivos do estudo e assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (Apêndice D), previamente aprovado pelo Comitê de Ética, o qual descreve as informações sobre o projeto e seus objetivos.

6.1 RISCOS

A pesquisa pode acarretar constrangimentos aos participantes quando responderem ao questionário, por isso, serão resguardadas todas as informações que porventura possam causar depreciação ou qualquer malefício na população envolvida, a fim de diminuir esses riscos. No que diz respeito aos pesquisadores, não haverá nenhum risco de natureza física ou moral que possa interferir e impedir a realização da pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

Devido a coleta de informações sobre o Gestrinona das estudantes de Medicina nesse estudo, é possível entender sobre o perfil dos discentes pesquisados e compreender os benefícios para as acadêmicas, que são o entendimento dos métodos atuais que possa acarretar suas saúdes, qualidade de vida; sobretudo, conscientizando-as. Além disso, contribui com a literatura científica e com o conhecimento acerca da Gestrinona.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

O pesquisador responsável, ao perceber qualquer risco ou danos significativos ao participante da pesquisa, previstos nesse projeto de pesquisa, ou não, deve comunicar o fato, imediatamente, ao Sistema CEP/CONEP, e avaliar, em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender o estudo.

Para o cancelamento ou suspensão da pesquisa será fundamental levar em consideração acontecimentos de fatores externos que impedirão a conclusão do trabalho, como por exemplo, a pandemia do COVID-19 que compromete muitos setores no mundo atual, até que se estabiliza normalmente para retomar de onde foi encerrada.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

A partir da realização do presente estudo, espera-se que as discentes do curso de medicina da IES ITPAC Porto Nacional – TO conheçam o método de implante Gestrinona e seus benefícios.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Tendo consciência do uso abundante dos ACHOs e DIU no decorrer da vida das acadêmicas de medicina. Espera-se que pesquisa torne a Gestrinona de grande conhecimento entre as discentes. De acordo com o questionário respondido pelas estudantes, pretende-se demonstrar conhecimento acerca do uso do implante subcutâneo de Gestrinona. Em seguida, os resultados da pesquisa serão disponibilizados para acesso aos interessados e, dessa forma, espera-se que haja uma conscientização a respeito do tema

8 CRONOGRAMA

2020/2						2021 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto					x					
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x			x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

O orçamento com fins de realização do projeto de pesquisa será quitado pelos acadêmicos-pesquisadores do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos S.A., do Município de Porto Nacional - TO. Abaixo estão descritos esses custos.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	25,90	25,90
Pasta de portfólio	1	10,00	10,00
Impressões preto e branco	400	0,25	100,00
Impressões coloridas	10	1,00	10,00
Gravação em CD	2	5,00	10,00
Caneta BIC	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	8l	4,50	36,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			160,90
Gastos com recursos humanos			36,00
Valor Total:			196,90

Fonte: Elaborado pelos autores

REFERÊNCIAS

- ABDULLAHI, S; Kabir B.M. Description and mechanism of hormonal contraceptives. **Katsina Journal of Natural and Applied Sciences VOL. 5**. Nigeria, 2016.
- ALCIVAR, K.S.E. Factores que influyen em la deserción del implante subdérmico etonogestrel. **UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE OBSTETRICIA**. Guayaquil, 2018. Disponível em: < <http://repositorio.uq.edu.ec/bitstream/redug/45529/1/CD%20624-%20ALCIVAR%20ESPINAR%20KAREN%20STEFANIA.pdf> >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.
- ALMEIDA, Luiz Carlos. Métodos contraceptivos: uma revisão bibliográfica. **Universidade Federal de Minas Gerais**. Contagem (MG), 2010. Disponível em: < https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A79HA8/1/monografia_luiz_carlos_de_almeida.pdf >. Acesso em: 27 de setembro de 2020.
- AMARAL, Patrícia Pires. Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose. **Faculdade de educação e meio ambiente**. Ariquemes- RO, 2017. Disponível em: < <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1228/1/AMARAL%2c%20P.%20P.%20-%20ASPECTOS%20DIAGN%2c%93ESTICOS%20E%20TERAP%2c%8aUTICOS%20DA%20ENDOMETRIOSE.pdf> >. Acesso em: 30 de out. de 2020.
- BORGES, Raquel de Souza; ASMAR, Fabio Andrade. Efeitos de uso prolongado de contraceptivos hormonais. **Universidade Católica de Goiás**. Goiás, 2013. Disponível em: < <file:///D:/Users/cleok/Downloads/RAQUEL%20BORGES%20DE%20SOUZA.pdf> >. Acesso em: 23 de out. de 2020.
- BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, Ana Paula R.; BURCI, Ligia Moura. Anticoncepcionais Hormonais na atualidade: Um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**. Curitiba- PR, 2018. Disponível em: < <http://www.herrero.com.br/files/revista/fileffb43b6252282b433e193bacf91d43f7.pdf> >. Acesso em: 3 de novembro de 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Anticoncepcionais orais. Brasília 2016. Disponível em: < <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia2.pdf> >. Acesso em: 4 de outubro de 2020.
- CEZARIO, Nezziany Silva. Eficácia e Efetividade de métodos contraceptivos: uma revisão integrativa. **São Lucas Centro Universitário**. Ji- Paraná, 2020. Disponível em: < <http://repositorio.saolucasjiparana.edu.br:8080/bitstream/123456789/396/1/Nezziany%20Cezario%20Silva%20-%20Efic%20cia%20e%20efetividade%20de%20m%20C%20A9todos%20contraceptivos%20-%20uma%20revis%C3%A3o%20integrativa.pdf> >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

DUARTE, M.J.O. *et al.* Escolha de métodos contraceptivos entre usuárias de um serviço público de saúde. **Centro de Pesquisas Materno-Infantis de Campinas, Campinas, Brasil.** Campinas, 2015. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20n6/1586-1594/pt/> >. Acesso em: 26 de out. de 2020.

EDMONDS, Alexander; SANABRIA, Emilia. Entre saúde e aprimoramento: a engenharia do corpo por meio de cirurgias plásticas e terapias hormonais no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702016000100193&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 04 de novembro de 2020

GOMES, G. *et al.* CONHECIMENTO E USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS: O QUE É CERTO OU ERRADO. **Temas em saúde.** João Pessoa, 2016. Disponível em: < <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16414.pdf> > . Acesso em: 25 de setembro de 2020.

KALCKMANN, S. *et al.* O diafragma como método contraceptivo: a experiência de usuárias de serviços públicos de saúde. Rio de Janeiro, 1997. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/csp/1997.v13n4/647-657/> >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

KISNERIS, P. *et al.* DIU NO PÓS-PARTO: PONTOS E CONTRAPONTOS. **Centro Universitário São Camilo.** São Paulo, 2018. Disponível em: < <http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/medicalproceedings/comusc/17.pdf> >. Acesso em: 2 de nov. 2020.

MANICA, Daniela; NUCCI, Marina. Sob a pele: implantes subcutâneos, hormônios e gêneros. Porto Alegre, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832017000100093 >. Acesso em: 27 de setembro de 2020.

MATHIAS, Francielle Tatiana. Bula do gestrinona. **Consulta remédios.** Paraná, 2020. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/gestrinona/bula?_cf_chl_captcha_tk >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

NEVES, Jaqueline Lubianca. Opções de anticoncepção na adolescência. **Uso racional de medicamentos: fundamentação e conduta terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica.** Brasília, 2016. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1545-opcoes-anticoncepcao-na-adolescencia-5&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965 >. Acesso em: 30 de out. de 2020.

NOGUEIRA, Lidiane Rebouças. Conhecimento, satisfação e segurança à saúde de usuária de implante subcutâneo com etonogestrel. **Universidade Federal do Ceará.** Fortaleza-CE, 2015. Disponível em: < http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/13733/1/2015_dis_Inreboucas.pdf >. Acesso em: 30 de out. 2020.

NUNES, Maria Angélica. Abordagem da hemorragia uterina anômala nas utilizadoras do implante contraceptivo libertador de etonogestrel. **Unidade de Saúde Familiar Bela Saúde**. Portugal, 2013. Disponível em: < http://www.fspog.com/fotos/editor2/2013-3-artigo_revisao4.pdf >. Acesso em: 30 de out. 2020.

OLIVEIRA, Jade. *et al.* Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Santa Catarina, 2016. Disponível em: < <http://www.rbac.org.br/artigos/padrao-hormonal-feminino-menopausa-e-terapia-de-reposicao-48n-3/> >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

PADOVESI, Igor. Implantes Hormonais. São Paulo, 2020. Disponível em: < <https://www.igorpadovesi.com.br/ginecologia-implantes-hormonais-especialista-chip-beleza-gestrinona-valor-preco-gordura-celulite-famosas-elsimar-coutinho-libido-riscos-bioidentico> >. Acesso em: 30 de out. de 2020.

PENSO, Luiza Moraes. *et al.* Análise do perfil das estudantes de uma universidade de Curitiba acerca do uso do método contraceptivo. **Arquivos médicos**. São Paulo, 2020. Disponível em: < <file:///D:/Users/cleok/Downloads/655-1478-1-PB.pdf> >. Acesso em: 3 de novembro de 2020.

RIOS, C.E.M; Goyeneche, L.L. Acetato de ulipristal em el tratamiento de los miomas uterinos. **Medikuntza eta Odontologia Fakultatea Facultad de Medicina y Odontología**. Leioa, 2018. Disponível em: < https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/30786/TFG_Martinez_Rios_Rev.pdf;jsessionid=A1B4D55EA947EC90E2C0ADE70ED7DF98?sequence=1 >. Acesso em: 3 de novembro de 2020.

RUAS, Carla. Conheça 10 métodos anticoncepcionais. **Veja Saúde**. São Paulo, 2015. Disponível em: < <https://saude.abril.com.br/medicina/conheca-metodos-anticoncepcionais/> >. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

SALOMONE, Ana Letícia. C. O. Proposta de protocolo de anticoncepção de longa duração em operações militares. **Escola de Saúde do Exército**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: < https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/4952/1/MONO_ANA%20SALOMONE_CFO.pdf >. Acesso em: 3 de nov. 2020.

SILVA, A.B.L. *et al.* Anticoncepcionais: relação com trombose venosa profunda. **Faculdade São Francisco de Barreiras-FASB**. Barreiras-BA, 2019. Disponível em: < [file:///D:/Users/cleok/Downloads/401-1390-1-SM%20\(2\).pdf](file:///D:/Users/cleok/Downloads/401-1390-1-SM%20(2).pdf) >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

SILVA, Jaiane Gomes da; DIAS, Eslei Batista Nascimento Reis; OLIVEIRA, Talita Santos de; NASCIMENTO, Tayrine Huana de Sousa. A Ótica da Mulher acerca do Preservativo Feminino. **Id on Line Rev.Mult.Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 502-510. ISSN: 1981-1179. Disponível em: < [file:///D:/Users/cleok/Downloads/2592-10524-1-PB%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/cleok/Downloads/2592-10524-1-PB%20(1).pdf) >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

TEIXEIRA, J.P.C.R. *et al.* Paciente com perfuração uterina assintomática após inserção de Dispositivo Intrauterino- Relato de Caso e Revisão de Literatura.

Revista de Medicina e Saúde de Brasília. Brasília-DF, 2019. Disponível em: < <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/9703/6301> >. Acesso em: 3 de nov. 2020.

TEIXEIRA, Maísa Suares M. *et al.* Efeitos adversos em usuárias de implante contraceptivos. Natal (RN), 2015. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n1/a4841.pdf> >. Acesso em: 27 de setembro de 2020.

VERAS, André B.; NARDI, Antonio E. Hormônios sexuais femininos e transtorno de humor. **J.bras.psiquiatr.** • Vol. 54 • Nº 1 • 2005. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Nardi/publication/287750998_Female_sexual_hormones_and_mood_disorders/links/56868f9408aebccc4e13a886/Female-sexual-hormones-and-mood-disorders.pdf >. Acesso em: 26 de novembro de 2020.

VILELA, A.L.B, *et al.* Conhecimento sobre o dispositivo uterino e interesse em utilizá-lo por mulheres usuária de atenção primária. Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100309&lng=en >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

VILLAS, J.B.S. Avaliação dos efeitos adversos, perfil metabólico, tempo de permanência e índice de satisfação em adolescentes vulneráveis que utilizaram o implante subcutâneo liberador de etonogestrel. **Faculdade de medicina programa de pós-graduação em ciências da saúde: ginecologia e obstetrícia.** Porto Alegre 2019. Disponível em: < <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/204146> >. Acesso em: 4 de novembro de 2020.

ZANELLA, Marina Delatorre; GARCIA, Ana Cristina. Conhecimentos e prática sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul.** Porto Alegre -RS, 2015. Disponível em: < [file:///D:/Users/cleok/Downloads/Conhecimentoseprticassobremtodoscontraceptivosemestudantesuniversitarios.pdf](file:///D:/Users/cleok/Downloads/Conhecimentosepraticassobremtodoscontraceptivosemestudantesuniversitarios.pdf) >. Acesso em: 26 de out. 2020.

APÊNDICES**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****PROJETO: GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO-****CONHECIMENTO E APLICAÇÃO**

PESQUISADORAS: ANA PAULA SOUZA DE MATOS, ERNECICE DA SILVA CONTRA E KAROLINE DE SOUSA ARAUJO

ORIENTADORA: AIRICA CORREIA DA COSTA M. QUERIDO

1) Qual a sua idade?

Número da idade :.....

2) Tem vida sexual ativa?

Sim ou Não:.....

3) Faz uso ou já usou algum tipo de contracepção, se sim qual?

a) sim ()

b) não ()

Nome do método de contracepção:.....

4) Ao fazer o uso desse método de contracepção você sente algum efeito colateral, se sim, qual?

a) sim ()

b) não ()

Efeito colateral:.....

5) Você já pensou em conhecer outro método? se sim, quais?

a) sim ()

b) não ()

Nome do método:.....

6) Você já ouviu falar sobre o implante subcutâneo de Gestrinona ou chip da beleza?

a) sim ()

b) não ()

7) Quais dos sintomas abaixo você já teve usando o seu método contraceptivo?

- a) inchaço ☐
- b) cefaleia ☐
- c) náuseas ☐
- d) acne ☐
- e) cólica ☐
- f) diminuição da libido ☐
- g) alterações no humor ☐
- h) fluxo menstrual alterado ☐
- i) aumento de peso ☐
- j) trombose ☐

8) Você conhece os benefícios da Gestrinona? Se não, listaremos alguns

- a) sim ☐
- b) não ☐

Diminuição do inchaço, de cefaleia, das náuseas, acne, cólica, aumento da libido, inibição da menstruação, melhora da composição da massa muscular quando associada a exercícios físicos, ajuda no controle da tensão pré-menstrual (TPM), evita trombose, ajuda no tratamento de endometriose e miomas uterinos

9) Você mudaria o seu método contraceptivo pelo implante de Gestrinona?

- a) sim ☐
- b) não ☐

10) Supondo que você já fosse médica, ao saber dos benefícios que o implante subcutâneo de Gestrinona oferece, recomendaria para alguma paciente?

- a) sim ☐
- b) não ☐

APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
 Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO- CONHECIMENTO
 E APLICAÇÃO

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: AIRICA CORREIA DA COSTA M. QUERIDO

A FAPAC/ITPAC PORTO declara que está de acordo com a execução do projeto Gestrinona como método contraceptivo- conhecimento e aplicação de uma IES do município de Porto Nacional – TO, coordenado pela pesquisadora Airica Correia Da Costa M. Querido , desenvolvido em conjunto com as acadêmicas Ana Paula de Souza de Matos, Ernecice da Silva Contra e Karoline de Sousa Araujo e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumpri as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, de Novembro de 2020.

Assinatura do Responsável pela IES

Carimbo

APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO ORIENTADOR

PROJETO: Gestrinona como método contraceptivo- conhecimento e aplicação

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Airica Correia da Costa M. Querido

PESQUISADORA PARTICIPANTE: Ana Paula de Souza de Matos, Ernecice da Silva Contra e Karoline de Sousa Araujo

Eu, Professor (a) Airica Correia da Costa M. Querido, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

_____, _____ de _____ de _____.

Prof. Airica Correia da Costa M. Querido

Pesquisador Responsável

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO- CONHECIMENTO E APLICAÇÃO”. Para isso receberá das acadêmicas Ana Paula de Souza de Matos, Ernecice da Silva Contra e Karoline de Sousa Araujo e da orientadora Prof. Airica Correia da Costa M. Querido, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo: Analisar se as acadêmicas do curso de medicina conhecem o método contraceptivo Gestrinona, seus objetivos e benefícios de uma instituição de ensino privada do município de Porto Nacional – TO no segundo semestre de 2021.

Esse estudo se baseia no modo como a Gestrinona é usada como contracepção, como ela age diante os demais métodos, são benefícios e aplicação. Promovendo a melhoria de alguns sintomas que os demais métodos podem causar.

Ao final deste estudo espera-se que as acadêmicas do curso de medicina da IES ITPAC Porto Nacional – TO conheçam o método Gestrinona.

Esse estudo começará em junho e terminará em dezembro de 2021. Esclarecemos que essa pesquisa não oferecerá riscos, todavia se o (a) acadêmico (a) se sentir constrangido (a), não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual. Será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios como contribuir para uma reflexão sobre a temática, e para o norte de elaboração de ações preventivas, políticas públicas, conscientização etc.

Para participar desse estudo o (a) acadêmico (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, ficará assegurado o direito à indenização, pleiteada via judicial.

O (A) acadêmico (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que os pesquisadores vão atendê-lo (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao acadêmico (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) acadêmico (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 9949-3310, airicamorais@gmail.com (Airica Correia da Costa M. Querido) ou (63) 9269-2222, anasouza0501@gmail.com (Acadêmica Pesquisadora – Ana Paula de Souza de Matos) e do (63) 9249-4678, ernecice.contras@gmail.com (Acadêmica Pesquisadora – Ernecice da Silva Contra) ou (63) 9241-8940, karolinearaujo089@gmail.com (Acadêmica Pesquisadora – Karoline de Sousa Araujo). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Gestrinona como método contraceptivo-conhecimento e aplicação.”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar. Declaro também que autorizo a cessão da minha imagem para fins de pesquisa e sua divulgação.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Acadêmico

Assinatura do Acadêmico

Orientador