



Trabalhos Científicos

Título: Contraceção De Emergência: Por Que O Desconforto Para Prescrição Do Método?

Autores: RENATA VIEIRA AMORIM (MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, MINTER DA FMRP-USP/UEA), GABRIEL BAZO, EDSON ZANGIACOMI MARTINEZ, FÁBIO CARMONA, CAMILA HELENA AGUIAR BÔTTO DE MENEZES, MARCO ANTÔNIO BARBIERI

Resumo: Objetivo: Identificar os fatores associados ao desconforto para prescrição de contraceção de emergência entre médicos que atuam na área de pediatria no estado do Amazonas. Métodos: A pesquisa foi aprovada pelo CEP com o no 2.486.595. Um questionário eletrônico, anônimo e estruturado foi utilizado para coleta de dados sobre conhecimento, experiência e percepção do desconforto para prescrição da contraceção de emergência entre os médicos. Na análise estatística foram utilizadas descrições de frequências, árvore de decisão e regressão logística multivariável. Resultados: Obteve-se um total de 151 respondentes. Destes, 86 não identificaram quais são os métodos de contraceção pós-coito aprovados para uso no Brasil, 66,9 nunca prescreveram contraceção de emergência, 52,8 eram desconfortáveis com a prescrição do método, sendo a inexperiência a principal razão para evitar a prescrição (54). Na árvore de decisão, o atributo mais relevante (raiz) foi a prescrição prévia de contraceção de emergência pelo motivo de relação sexual desprotegida, 95,7 daqueles que prescreveram o método por esse motivo não tinham desconforto com a contraceção pós-coito. Na regressão logística multivariável, a prescrição prévia de contraceção de emergência (OR 0,117, IC95 0,041-0,335) e o maior acerto nos itens de conhecimento do questionário (OR 0,756, IC95 0,580-0,986) tiveram efeito protetor em relação ao desconforto para prescrever o método. Conclusão: Mesmo que a contraceção de emergência seja amplamente disponível na rede pública, eficaz e segura para uso em adolescentes, ainda é pouco conhecida e prescrita pelos médicos que atendem crianças e adolescentes no Amazonas. A maioria desses médicos sente-se desconfortável para prescrição do método, e isso poderia fazê-lo ser subutilizado. Como a prescrição prévia e o conhecimento no assunto são fatores protetores para o desconforto na prescrição do método, o investimento em educação no tema seria uma possível estratégia para compor políticas públicas voltadas para redução da gravidez não intencional na adolescência.