



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

MAÍRA COSTA BATISTA ADELINO

EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO CONTÍNUO DE
ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIIS ORAIS: UMA REVISÃO

CUITÉ – PB

2023

MAÍRA COSTA BATISTA ADELINO

**EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO CONTÍNUO DE
ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS: UMA REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do
Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de
Campina Grande – Campus Cuité, como requisito
obrigatório da disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso.

Orientadora: Prof. Dr. Toshiyuki Nagashima Júnior

CUITÉ-PB

2023

A229e Adelino, Maíra Costa Batista.

Efeitos adversos associados ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais: uma revisão. / Maíra Costa Batista Adelino. - Cuité, 2023. 42 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Prof. Dr. Toshiyuki Nagashima Júnior".

Referências.

1. Ginecologia. 2. Anticoncepcional. 3. Anticoncepcionais hormonais. 4. Anticoncepcionais - efeitos colaterais. 5. Gravidez - prevenção. 6. Anticoncepcional - orientação farmacêutica. I. Nagashima Júnior, Toshiyuki. II. Título.

CDU 618.1(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
LINHA DE PESQUISA ACADÊMICA DE SAÚDE - CDS
Sítio Oito D'Aguas de Bica, - Bairro Zona Rural, Campina/ PB, CEP 58075-000
Telefone: (83) 3872-1900 - Email: uas.cds@ueoc.ufcg.edu.br

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

MAÍRA COSTA BATISTA ADELINO

EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO CONTÍNUO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS: UMA REVISÃO

Título de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 16/11/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Toshiyuki Nagasima Junior - Orientador(a)

Farmacêutica Ms. Elaine Cristina da Silva Ferreira Rabelo - Membro

Prof. Ms. Francisco Patrício de Andrade Júnior - Membro



Documento assinado eletronicamente por **TOSHIYUKI NAGASIMA JUNIOR**, PROFISSIONAL EM FARMÁCIA, em 16/11/2023, às 15:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 15 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **FRANCISCO PATRÍCIO DE ANDRADE JÚNIOR**, URSÁRIO FEDERAL, em 16/11/2023, às 18:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 28 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE CRISTINA DA SILVA FERREIRA RABELO**, FARMACÊUTICA BIOTÉCNICA, em 16/11/2023, às 18:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 28 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://iml.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador 3878016 e o código CRC 11DE6696.

Dedicatória

Dedico este trabalho à minha filha Ísis, você é a razão, o propósito e combustível de todos os meus dias.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a Deus, que é a força e o motivo de tudo, por sempre guiar e iluminar minha vida, por ter colocado ao meu lado pessoas responsáveis que me incentivam a construir propósitos.

Agradeço também à minha família, em especial meu esposo Cristiano pela paciência, amor, dedicação e esforços pela nossa família, por sempre me apoiar, ser meu melhor amigo e me incentivar na vida acadêmica; minha filha Ísis, que a razão dos meus dias, o motivo pelo qual eu tento ser melhor a cada dia, obrigada por me mostrar o melhor lado da vida; ao meu primeiro bebê que virou um anjinho no céu e estará sempre em meu coração; meus pais Raimundo e Elivan, minhas irmãs Monik, Mirna e Mirella (minha gêmea), por sempre me incentivar, ajudar, me dar amor e suporte emocional, sem vocês todos, nada disso existiria.

Ao professor Toshiyuki, meu orientador, que aceitou essa missão em um tempo tão curto, e por ser sempre um professor prestativo, competente e paciente, assim como, os componentes da banca nas pessoas de Elaine e Júnior, vocês são muito importantes na realização desse trabalho, profissionais admiráveis.

Aos meus colegas, amigas e amigos da UFCG, sem vocês essa trajetória não seria tão especial; vocês tornaram os dias em Cuité mais preenchidos e divertidos, foram muitas noites em claro, dias de luta e agora a glória vem chegando.

A todos os professores e colaboradores pela competência e dedicação durante todos os anos do curso.

A todas as pessoas que tive o prazer de compartilhar a vida profissional durante os três estágios, vocês me mostraram como ser uma profissional dedicada e que faz a diferença, assim como, valorizar ainda mais nossa linda profissão.

Obrigada!

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Seleção dos artigos a partir da busca e seleção final.	27
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Demonstrativo de busca e seleção dos artigos.	26
Tabela 2 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.....	27
Tabela 3 - Contraindicações e benefícios	35

RESUMO

Os anticoncepcionais são métodos eficazes para prevenir a gravidez e, portanto, desempenham um papel fundamental na vida das mulheres em idade fértil. Este estudo trata-se de uma revisão da literatura com o objetivo geral de identificar as principais reações adversas que interferem na saúde das mulheres em idade reprodutiva decorrentes do uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. A metodologia empregada baseou-se na busca e seleção criteriosa de artigos científicos e estudos publicados em bases de dados, como BVS, PUBMED e Plataforma de periódicos CAPES, abrangendo o período de 2018-2023. Foram consideradas apenas fontes de informações em português e inglês, disponíveis na íntegra e que tinham relação com o tema, sendo selecionado 22 artigos para compor essa revisão. As principais reações adversas identificadas nesse estudo incluíram reações adversas leves, moderadas e graves como náuseas, ganho de peso, aumento da pigmentação da pele, trombose venosa, tromboembolismo, distúrbios cardiovasculares, acidente vascular cerebral, sintomas desconhecidos de sangramento vaginal e outros. Além disso, foram investigadas alternativas contraceptivas disponíveis no mercado. A pesquisa também ressaltou a importância da orientação farmacêutica como parte integrante da promoção do uso seguro desses contraceptivos. Conclui-se que a decisão de usar contraceptivos orais hormonais deve ser uma escolha consciente, baseada em informações precisas, avaliação médica adequada e uma compreensão abrangente dos riscos e benefícios associados.

Palavras-chave: Efeitos colaterais, anticoncepcionais hormonais, orientação farmacêutica.

ABSTRACT

Contraceptives are effective methods for preventing pregnancy and, therefore, play a fundamental role in the lives of women of childbearing age. This study is a literature review with the general objective of identifying the main adverse reactions that interfere with the health of women of reproductive age resulting from the continuous use of oral hormonal contraceptives. The methodology used was based on the search and careful selection of scientific articles and studies published in databases, such as VHL, PUBMED and CAPES journal platform, covering the period 2018-2023. Only sources of information in Portuguese and English, available in full and related to the topic, were considered, with 22 articles being selected to compose this review. The main adverse reactions identified in this study included mild, moderate and severe adverse reactions such as nausea, weight gain, increased skin pigmentation, venous thrombosis, thromboembolism, cardiovascular disorders, stroke, unknown symptoms of vaginal bleeding and others. Furthermore, contraceptive alternatives available on the market were investigated. The research also highlighted the importance of pharmaceutical guidance as an integral part of promoting the safe use of these contraceptives. It is concluded that the decision to use hormonal oral contraceptives must be a conscious choice, based on accurate information, adequate medical evaluation and a comprehensive understanding of the associated risks and benefits.

Keywords: Side effects, hormonal contraceptives, pharmaceutical guidance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivos específicos	13
3 REVISÃO DA LITERATURA	14
3.1 Políticas públicas e planejamento familiar	14
3.2 Contexto histórico de métodos contraceptivos.....	14
3.2.1 Ciclo Menstrual	17
3.3 Contraceptivos hormonais orais.....	17
3.3.1 Mecanismo de ação.....	20
3.3.2 Reações adversas	21
3.4 Outros métodos contraceptivos	22
4 MATERIAIS E MÉTODOS	24
4.1 Tipo de estudo	24
4.2 Detalhamento de Busca e Seleção de Estudos	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
7 CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais são métodos eficazes para prevenir a gravidez e, portanto, desempenham um papel fundamental na vida das mulheres em idade fértil. Com uma ampla variedade de opções disponíveis, os contraceptivos hormonais orais emergem como um dos mais amplamente utilizados (Brito *et al.*, 2010).

No Brasil, em 2015, 79% das mulheres optaram por utilizar meios contraceptivos como parte do planejamento familiar, representando um aumento de 28% em comparação com os números registrados em 1970 (Ribeiro *et al.*, 2018; Rondow, 2022). Em 2019, estima-se que 44% das mulheres com idades entre 15 e 49 anos em todo o mundo usaram contraceptivos modernos e destas, 18% utilizaram contraceptivo oral (Lee; Syed, 2022).

Segundo Ribeiro *et al.* (2018) o uso da contracepção hormonal reversível, como a pílula anticoncepcional, já foi a escolha mais comum entre as mulheres, embora tenha sido posteriormente superada pela ligadura de trompas, um método, em geral, irreversível.

No entanto, assim como qualquer medicamento, o uso de anticoncepcionais orais não está isento de riscos e possíveis efeitos colaterais. Estudos têm associado o uso de contraceptivos hormonais combinados a um leve aumento no risco de trombose venosa profunda, embolia pulmonar, câncer e depressão (Lee; Syed, 2022). Portanto, torna-se essencial que as mulheres que optam por esse método mantenham um estilo de vida saudável para minimizar esses riscos.

Os métodos contraceptivos reversíveis são geralmente classificados como hormonais (como pílulas de progesterona isolada ou adesivos de estrogênio-progesterona) ou não hormonais de longa duração (preservativos, diafragmas, dispositivos intrauterinos [DIU]) ou de curta duração (como pílulas). Esses métodos contraceptivos reversíveis, com exceção dos métodos comportamentais, preservativos e espermicidas, geralmente requerem uma prescrição médica para serem adquiridos no Brasil (Lee; Syed, 2022; Rondow, 2022).

Desde sua introdução revolucionária no mercado na década de 1960, a pílula anticoncepcional passou por transformações significativas em sua composição. Essas mudanças objetivaram melhorar a tolerância e a segurança, mantendo a qualidade e eficácia necessárias para evitar gestações não planejadas. Uma das evoluções mais notáveis foi a introdução de novos progestágenos, que demonstraram ter menos efeitos colaterais do que os estrógenos, especialmente no que diz respeito a eventos tromboembólicos, que representam um risco aumentado em mulheres em idade fértil. A contracepção hormonal, que foi desenvolvida nos

Estados Unidos e chegou ao Brasil em 1962, rapidamente se tornou o método preferido (Oliveira, 2021).

O conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais é importante para capacitar as mulheres a escolher o método mais adequado às suas necessidades e condições de saúde, bem como para usá-lo corretamente, atuando assim na prevenção de gravidezes indesejadas, abortos provocados, mortalidade materna e outros problemas de saúde relacionados à saúde reprodutiva (Vieira *et al.*, 2002).

Além disso, é importante ressaltar que os anticoncepcionais orais oferecem benefícios notáveis, como a redução da cólica menstrual, alívio da tensão pré-menstrual, melhoria do fluxo menstrual intenso e prevenção de condições como câncer de ovário, síndrome do ovário policístico e gravidez ectópica. No entanto, como qualquer medicamento, eles também apresentam efeitos colaterais, desde sintomas leves, como retenção de líquidos, alterações de humor, cefaleia e vômitos, até riscos mais graves, como hipertensão arterial sistêmica, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC) e tromboembolias venosas e arteriais (Almeida, 2010, 2021; Rondow, 2022; Sousa; Álvares, 2018; Souza *et al.*, 2023).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar uma revisão da literatura sobre as principais reações adversas decorrentes do uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais.

2.2 Objetivos específicos

- Relatar as principais reações adversas que surgem a partir do uso de anticoncepcionais hormonais;
- Mostrar os benefícios que envolvem o contraceptivo hormonal oral;
- Falar sobre a importância da orientação para escolha do método contraceptivo.
- Apresentar outras alternativas contraceptivas, além dos contraceptivos hormonais orais.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Políticas públicas e planejamento familiar

Políticas públicas relacionadas ao Planejamento Familiar têm sido uma preocupação no Brasil, iniciou com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) iniciado em 1984 e, posteriormente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em 2004. Esses programas visaram aprimorar a qualidade do atendimento em planejamento familiar e promover a educação sobre contracepção, oferecendo ações educativas para mulheres que buscam métodos contraceptivos (ALMEIDA, 2010; ROSA; CABRAL, 2023; SOUTO; MOREIRA, 2021).

O PAISM, lançado em 1983 pelo Ministério da Saúde, destacou a importância de oferecer métodos contraceptivos juntamente com acompanhamento médico, garantindo a escolha informada no contexto mais amplo da saúde reprodutiva. Em 1996, a Lei 9.263 foi aprovada pelo Congresso Nacional, regulamentando formalmente o planejamento familiar no país (COSTA *et al.*, 2019). Essa lei democratizou o acesso aos métodos contraceptivos nos serviços públicos de saúde e regulamentou a prática na rede privada sob o controle do Sistema Único de Saúde (SUS). Por sua vez, em 2001, a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001) do Ministério da Saúde incluiu a assistência em planejamento familiar como uma das ações mínimas a serem implementadas em todos os municípios (ALMEIDA, 2010).

Eles têm suas bases na promoção da democracia participativa e no combate às disparidades, como parte dos esforços dos ativistas em ampliar os direitos. Essas políticas públicas são percebidas como ferramentas estratégicas que têm o potencial de impactar as condições de vida e saúde da população (TRINDADE *et al.*, 2021).

A decisão sobre a escolha de métodos contraceptivos deve envolver a análise das vantagens e desvantagens de cada técnica, garantindo que o indivíduo possa fazer a escolha mais adequada. A história mostra que a responsabilidade pelo uso de métodos contraceptivos, desde os tempos antigos até os dias atuais, recai principalmente sobre as mulheres, dada a influência das gestações sucessivas em sua saúde física e emocional. O uso desses métodos frequentemente está relacionado ao comportamento de fecundidade (ALMEIDA, 2010).

3.2 Contexto histórico de métodos contraceptivos

A história da contracepção remonta a tempos antigos e possui raízes milenares. Evidências de métodos contraceptivos utilizados pelos antigos egípcios datam de mais de mil

anos antes de Cristo. A história da contracepção é uma narrativa que se estende por milhares de anos, com mulheres empregando os recursos contraceptivos disponíveis (Almeida, 2010).

Hipócrates (460-377 a.C.) já tinha conhecimento sobre a capacidade da semente da cenoura selvagem em prevenir a gravidez. Na região do Mediterrâneo, no século II a.C, Políbio registrou que famílias gregas limitavam o número de filhos a um ou dois. Em Atenas (500 a.C.), óvulos vaginais à base de produtos ácidos e poções mágicas eram usados como métodos contraceptivos. Até mesmo a Bíblia faz referência ao coito interrompido, e registros do Egito antigo descrevem duchas de mel e preparados espermicidas feitos com excrementos de crocodilo (Almeida, 2010).

Uma das primeiras tentativas documentadas de contracepção remonta a um papiro egípcio com cerca de 3850 anos, que descreveu um método que envolvia a mistura de mel com cinza da barrilheira e excremento de crocodilo. Essa mistura era aplicada na entrada da vagina para evitar a gravidez (Almeida, 2010).

À medida que o entendimento do funcionamento do corpo humano, especialmente dos hormônios, avançou ao longo do tempo, novas tecnologias deram origem aos anticoncepcionais orais e aos métodos de esterilização. No entanto, os primeiros esforços para evitar gravidez e infecções sexualmente transmissíveis começaram com métodos de barreira, especialmente a camisinha (Almeida, 2010).

Historicamente, as mulheres têm enfrentado os desafios da contracepção. Ao longo dos séculos, elas usaram uma variedade de produtos, como suco de limão, vinagre, salsa, mostarda, soluções salinas e saponáceas para prevenir a gravidez. Foi apenas na metade do século XIX que Charles Goodyear desenvolveu o processo de vulcanização da borracha, tornando possível a fabricação de preservativos de borracha de alta qualidade. O preservativo como o conhecemos hoje foi popularizado a partir desse avanço (Almeida, 2010).

Com o progresso científico, os métodos contraceptivos evoluíram, tornando-se mais modernos, convenientes, acessíveis, eficazes e com menos efeitos indesejáveis. Esses métodos são categorizados como naturais ou comportamentais, hormonais, intrauterinos, de barreira e definitivos. Esses métodos podem ser definidos como o uso de medicamentos ou recursos que impedem a gravidez, bloqueando a fertilização dos óvulos, além de prevenir doenças sexualmente transmissíveis (Almeida, 2010).

O desenvolvimento da pílula anticoncepcional hormonal teve início nos Estados Unidos durante a década de 1950, em um contexto em que as expectativas sociais para as mulheres eram predominantemente centradas no casamento precoce, na administração do lar e na

maternidade. A sociedade, influenciada pelo cenário pós-guerra, valorizava a ideia de que as mulheres deveriam se casar jovens e dedicar-se à criação dos filhos (Oliveira, 2021).

À medida que o tempo avançava, algumas mulheres optaram por ingressar no mercado de trabalho para contribuir financeiramente com suas famílias, desafiando as normas sociais da época. No entanto, essa nova rotina, que incluía trabalho fora de casa, somada às responsabilidades da maternidade e dos afazeres domésticos, levava ao esgotamento físico e à falta de tempo. Isso se aplicava tanto às mulheres que trabalhavam fora como às que se dedicavam exclusivamente ao lar (Oliveira, 2021).

Nesse contexto, os métodos contraceptivos disponíveis na época, como o preservativo e o diafragma, apresentavam limitações significativas. O uso desses métodos muitas vezes exigia a permissão do marido, no caso do preservativo, ou a intervenção de um médico para a colocação do diafragma. Essas restrições tornavam a contracepção ineficaz e muitas vezes dependente de terceiros (Oliveira, 2021).

O anticoncepcional hormonal oral teve sua origem no trabalho pioneiro de Gregory Pincus e John Rock, impulsionados por figuras feministas proeminentes da época, como Margaret Sanger e Katherine Dexter McCormick. Um fator motivador para o desenvolvimento dessa inovação foi a crescente preocupação com o controle populacional naquela época, uma vez que ressurgiu a Teoria Malthusiana, que alertava para o crescimento populacional em ritmo mais acelerado do que a produção de alimentos. Além disso, as mulheres estavam reivindicando o direito de decidir quando desejavam ter filhos (Oliveira, 2021; Rondow, 2022).

Os hormônios sexuais masculinos e femininos (testosterona, estrogênio e progesterona) foram descobertos em 1905, quando se constatou que eram secretados pelas glândulas sexuais masculinas (testículos) e femininas (ovários). A pesquisa sobre anticoncepcionais hormonais baseou-se nos estudos desses hormônios femininos, que foram introduzidos nas décadas de 1920 e 1930. A descoberta de que esses hormônios poderiam ser utilizados no controle da fertilidade e em outras questões representou um avanço significativo (Oliveira, 2021).

A partir dessa descoberta, cientistas norte-americanos conduziram testes com mulheres no Haiti e em Porto Rico, que demonstraram a eficácia na contracepção. Foi somente na década de 1960 que o Mestranol+ Noretinodrel (Enovid®) foi aprovado pelo *Food and Drug Administration* (FDA) e se tornou o primeiro anticoncepcional hormonal oral disponível comercialmente (Oliveira, 2021).

3.2.1 Ciclo Menstrual

O ciclo menstrual começa na puberdade e ocorre durante os anos reprodutivos, preparando o sistema reprodutor para a gravidez, iniciando-se com a menstruação, que dura de 3 a 6 dias. Nessa fase inicial, os níveis dos hormônios sexuais estrógeno e progesterona estão baixos. Na fase seguinte, chamada de fase folicular, ocorre a regeneração do endométrio (o revestimento interno do útero). O hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), secretado pelo hipotálamo, desempenha um papel importante, estimulando a liberação dos hormônios folículo estimulante (FSH) e luteinizante (LH), que são conhecidos como hormônios gonadotróficos (Oliveira, 2021).

O FSH estimula o desenvolvimento de vários folículos nos ovários, mas apenas um deles, o folículo de Graaf, se desenvolve mais rapidamente e libera estrógenos, enquanto o óvulo amadurece dentro dele. O estrógeno na corrente sanguínea marca a fase folicular, aumentando o espessamento do endométrio, produzindo muco cervical e outras alterações favoráveis à fertilização. Quando os níveis de estrógeno atingem o pico máximo, eles desencadeiam a liberação do LH pela hipófise, o que leva à ovulação e à possível fertilização. O folículo de Graaf se rompe, liberando o óvulo. O que resta do folículo se transforma no corpo lúteo, que secreta progesterona na fase lútea (Oliveira, 2021).

Por sua vez, a progesterona prepara o endométrio para a possível implantação de um óvulo fertilizado. Se ocorrer fertilização, o corpo lúteo não degenera, pois o hormônio gonadotrofina coriônica humana (HCG) o mantém, permitindo a continuação da produção de progesterona durante a gravidez. Se não houver fertilização, a produção de progesterona cessa. (Oliveira, 2021)

3.3 Contraceptivos hormonais orais

Os contraceptivos hormonais orais agem interrompendo esse ciclo hormonal natural explicitado anteriormente, suprimindo a ovulação e mantendo os níveis de hormônios estáveis para prevenir a gravidez (Oliveira, 2021).

Os medicamentos contraceptivos consistem em formulações que combinam um estrogênio e um progestagênio, ou podem ser apresentados na forma simples de progestagênio isolado. Eles estão disponíveis em várias formulações com diferentes concentrações de hormônios e podem ser administrados por várias vias, incluindo oral, intramuscular, subdérmica, transdérmica, vaginal e associada a dispositivos intrauterinos (Ribeiro *et al.*, 2018).

No que diz respeito à farmacologia dos contraceptivos hormonais orais, tem havido avanços significativos em sua formulação ao longo do tempo. Atualmente, existem diversas variedades desses contraceptivos hormonais, diferindo em princípios ativos, esquemas de dosagem e concentrações, objetivando proporcionar maior qualidade de vida para as mulheres, minimizando riscos e maximizando benefícios (Rondow, 2022).

Atualmente podem ser categorizados em duas principais classes: contraceptivos orais combinados (COCs) e minipílulas. Os COCs incluem uma combinação de um estrogênio sintético, geralmente etinilestradiol, e uma progesterona sintética, como noretindrona, drospirenona, levonorgestrel, desogestrel, gestodeno ou acetato de ciproterona. Enquanto as minipílulas contêm substâncias isoladas derivadas da progesterona (Andrade *et al.*, 2023).

Os COCs podem ser monofásicos, com doses constantes de ambos os componentes durante todo o ciclo, ou bifásicos/trifásicos, onde ocorre variação na dose de um ou de ambos os componentes ao longo do ciclo menstrual. Todas as preparações para uso oral são bem absorvidas e, nas combinações, nenhum dos fármacos afeta significativamente a farmacocinética do outro (Almeida, 2021; Ferreira *et al.*, 2019; Robakis *et al.*, 2019).

As pílulas anticoncepcionais de uma única fase são as mais amplamente utilizadas, oferecendo uma variedade considerável no mercado. Elas também estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-as altamente acessíveis e, portanto, o método contraceptivo mais preferido e adotado pelas mulheres brasileiras (Almeida, 2021).

A quantidade de hormônios nas pílulas está diretamente ligada às alterações que provocam no corpo feminino, e as mudanças na composição justificam a classificação em diferentes gerações, como primeira, segunda, terceira e quarta gerações (Teal; Edelman, 2021; Guedes *et al.*, 2022; Rondow, 2022; Andrade *et al.*, 2023;). Essa classificação é baseada nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que orienta a redução gradual da dose hormonal. Isso ocorre porque concentrações mais elevadas de hormônios estão associadas a um aumento na ocorrência de efeitos não desejáveis, como dores de cabeça, retenção de líquidos e distúrbios tromboembólicos (Almeida, 2021).

O etinilestradiol, derivado do 17 β -estradiol, é amplamente utilizado devido à sua alta biodisponibilidade e potência biológica. No que diz respeito às progestinas sintéticas, existem várias opções derivadas da 17-hidroxiprogesterona e da 19-nortestosterona. Esses compostos apresentam diferentes níveis de atividade androgênica, variando de acordo com a geração do composto. A terceira geração é a mais recente e possui menor atividade androgênica. No Brasil, as pílulas de primeira geração combinam o progestativo levonorgestrel com 50 μ g de etinilestradiol. As pílulas de segunda geração têm doses menores de etinilestradiol associado

ao levonorgestrel. Já as pílulas de terceira geração contêm progestativos como desogestrel ou gestodeno (Rondow, 2022).

A contracepção com progestagênio isolado envolve uma variedade de métodos contraceptivos. Sua eficácia varia com base na dose, potência e meia-vida do progestagênio, bem como em fatores dependentes do usuário, como adesão ao cronograma de prescrição. As pílulas de progestagênio isolado incluem formulações com noretindrona e drospirenona, que diferem em sua capacidade de suprimir a ovulação (Oliveira, 2021).

As pílulas de noretindrona contêm 300 µg dessa substância em comparação com 1000 µg em uma pílula contraceptiva combinada típica. A menor quantidade de progestagênio nas pílulas de noretindrona resulta em uma supressão menos consistente da ovulação e maior potencial para sangramento de escape. A eficácia contraceptiva é mantida por outros efeitos mediados pelo progestagênio. Já as pílulas de drospirenona contêm um pouco mais de progestagênio do que uma contracepção hormonal combinada com estrogênio e progestagênio, o que ajuda na supressão da ovulação (Almeida, 2021).

Nos Estados Unidos, os comprimidos anticoncepcionais orais são o método reversível e de ação curta mais comum de contracepção e compreendem 21,9% de todos os métodos contraceptivos em uso atualmente. As taxas de gravidez entre mulheres que usam pílulas anticoncepcionais orais variam de 4% a 7% ao ano. O uso de métodos de ação longa, como dispositivos intrauterinos e implantes subdérmico, aumentou substancialmente, passando de 6% de todos os usuários de contraceptivos em 2008 para 17,8% em 2016; esses métodos têm taxas de falha de menos de 1% ao ano (Teal; Edelman, 2021).

Mulheres com menos de 21 anos usando métodos de ação curta tinham um risco maior de gravidez em comparação com mulheres com 21 anos ou mais (razão de risco ajustada, 1,9 [IC95%, 1,2-2,8]). Não foram observadas diferenças de risco por idade para os métodos reversíveis de longa duração, como DIU ou implante. As taxas absolutas não foram relatadas por faixa etária (Lee; Syed, 2022).

Anticoncepcionais hormonais combinados produzem um padrão de sangramento consistente e regular melhor quando comparado aos métodos de progestagênio isolado (Teal; Edelman, 2021).

Esse sangramento apontado na literatura de Teal e Edelman (2021) ocorre durante o período de pausa da pílula anticoncepcional. Os anticoncepcionais hormonais combinados são projetados para serem tomados em ciclos, com um certo número de dias de ingestão ativa do medicamento seguidos por um período de pausa, geralmente de 7 dias, onde a mulher deixa de tomar o comprimido. Durante esse período, devido à diminuição dos níveis hormonais causada

pela interrupção do medicamento, muitas mulheres experimentam um sangramento semelhante à menstruação.

Esse sangramento é frequentemente chamado de *Spotting* ou sangramento de escape e é uma resposta ao declínio dos hormônios do anticoncepcional no organismo. É importante notar que esse sangramento não é a menstruação natural que ocorre devido ao ciclo reprodutivo normal da mulher, mas sim um efeito do anticoncepcional (Haertel *et al.*, 2020).

A principal vantagem desse sangramento regular programado de retirada é que ele oferece às mulheres uma previsibilidade do seu ciclo menstrual, permitindo que saibam quando esperar o sangramento durante o período de pausa do anticoncepcional. Isso pode ser mais conveniente para algumas mulheres, pois ajuda a planejar eventos ou atividades durante o ciclo (Haertel *et al.*, 2020).

3.3.1 Mecanismo de ação

O mecanismo de ação das pílulas anticoncepcionais envolve a inibição seletiva da função hipofisária, resultando na supressão da ovulação. Além disso, essas pílulas também afetam o muco cervical, o endométrio uterino e a motilidade e secreção das tubas uterinas. Portanto, além de impedir a ovulação, elas reduzem a probabilidade de concepção e implantação do zigoto no endométrio. Os anticoncepcionais hormonais orais agem interrompendo esse ciclo hormonal natural e mantendo os níveis de hormônios estáveis para prevenir a gravidez (Oliveira, 2021; Rondow, 2022).

A progestina desempenha a função de inibir o hormônio liberador de gonadotrofinas no hipotálamo (GNRH), impedindo, assim, a liberação do hormônio luteinizante (LH) pela hipófise e, conseqüentemente, a ocorrência da ovulação. Além disso, a progestina torna o muco cervical mais espesso, dificultando a fecundação (SOUZA *et al.*, 2023). Os estrogênios complementam a ação das progestinas, atuando também na inibição do GNRH, e, conseqüentemente, a liberação do hormônio folículo-estimulante (FSH), que é responsável pelo desenvolvimento do folículo. Além disso, equilibram os efeitos das progestinas para proporcionar um padrão de sangramento adequado e neutralizar possíveis sintomas resultantes da deficiência de estrogênio (LEE; SYED, 2022; SOUZA *et al.*, 2023).

O etinilestradiol, estrogênio sintético, comumente presente nas pílulas contraceptivas pode exercer sua função ativando dois tipos de receptores, o beta (ER beta) e o alfa (ER alfa). Essa falta de seletividade afeta diversos tecidos e sistemas do corpo. Já o estetrol, um estrogênio de síntese vegetal, produzido naturalmente pelo fígado fetal humano durante a gravidez,

apresenta características diferenciadas, exerce uma atividade agonista cinco vezes maior no receptor alfa nuclear e uma atividade antagonista no receptor alfa de membrana. Essa atividade tecidual seletiva contribui para a superioridade do estetrol em termos da relação entre benefícios e efeitos adversos dos COCs. O estetrol, por exemplo, por ter efeitos mais fracos relacionados ao estrogênio, pode reduzir, potencialmente, o risco de coágulos sanguíneos (LEE; SYED, 2022; SOUZA *et al.*, 2023).

3.3.2 Reações adversas

O uso prolongado das pílulas pode ter diversos efeitos em diferentes órgãos e sistemas do corpo. Nos ovários, é comum observar uma redução no tamanho desses órgãos. No útero, o colo do órgão pode sofrer hipertrofia e desenvolver pólipos após uso crônico. As alterações no muco cervical tornam-no mais espesso, semelhante ao muco pós-ovulação. Nas mamas, muitas pacientes experimentam um aumento no tamanho devido à estimulação causada pelos estrogênios presentes nas pílulas. Além disso, esses contraceptivos tendem a suprimir a lactação, embora não afetem significativamente a transferência de seus componentes para o leite materno, devido à pequena quantidade presente (OLIVEIRA, 2021; Rondow, 2022).

No que diz respeito ao sistema sanguíneo, o uso de contraceptivos orais tem sido associado a casos graves de tromboembolismo, o que levou a estudos sobre seus efeitos na coagulação sanguínea. No entanto, ainda não há um quadro totalmente claro desses fenômenos. Esses contraceptivos não têm um efeito significativo sobre o tempo de sangramento ou coagulação, mas podem aumentar os níveis de fatores de coagulação, como VII, VIII, IX e X, enquanto diminuem a antitrombina III. Também é relatado um possível aumento nos níveis de ferro sérico e na capacidade total de ligação do ferro, levando, em alguns casos, ao desenvolvimento de anemia por deficiência de ácido fólico (Rondow, 2022).

Quanto à pele, é possível observar um aumento na pigmentação, conhecido como cloasma, que pode ser mais acentuado em mulheres com pele negra e exposição à luz ultravioleta (UV). A supressão do androgênio ovariano resulta em uma redução na produção de sebo, acne e crescimento de pelos terminais. No entanto, algumas formas de progestinas, semelhantes aos androgênios, podem aumentar a produção de sebo e a ocorrência de acne (Rondow, 2022).

Além desses efeitos, os contraceptivos orais também podem afetar o sistema nervoso central, o sistema cardiovascular, a função endócrina, o fígado, o metabolismo lipídico e o metabolismo

de carboidratos (RANG *et al.*, 2016; KATZUNG, 2017; FERREIRA *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2022).

3.4 Outros métodos contraceptivos

O acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA) é um progestagênio injetável disponível em formulações intramusculares (150 mg) e subcutâneas (104 mg), que são administradas a intervalos de 12 a 14 semanas. Embora o DMPA esteja associado a sangramento uterino irregular, esse padrão melhora com o uso prolongado. Uma revisão sistemática dos padrões de sangramento relacionados ao DMPA (13 estudos com 1610 pacientes usando DMPA) descobriu que 46% daquelas que usavam DMPA estavam amenorreicas nos 90 dias seguintes à quarta dose (TEAL; EDELMAN, 2021).

O DMPA é o único método contraceptivo que pode atrasar o retorno à fertilidade. O efeito contraceptivo e a irregularidade do ciclo podem persistir por até 12 meses após a última dose, provavelmente devido à persistência no tecido adiposo e à eficácia na supressão do eixo hipotalâmico-hipofisário-ovariano (HPO). O DMPA pode ser mais adequado para aqueles que se beneficiam da amenorreia (por exemplo, pacientes com deficiências no desenvolvimento ou diáteses hemorrágicas), mas não para aqueles que desejam conceber rapidamente após a descontinuação. A eficácia típica do DMPA e das pílulas contraceptivas com progestagênio isolado é de 4 a 7 gravidezes por 100 mulheres em um ano (TEAL; EDELMAN, 2021).

O DIU com cobre é um método reversível não hormonal altamente eficaz. As taxas típicas de gravidez no uso são de 1% por ano. Não há efeito no eixo HPO do usuário, e, portanto, a ovulação e a ciclicidade menstrual continuam. O mecanismo de ação principal é espermicida, por meio dos efeitos diretos de sais de cobre e alterações inflamatórias no endométrio. O principal desafio com o DIU de cobre é que ele pode aumentar a quantidade, a duração e o desconforto da menstruação, principalmente nos primeiros 3 a 6 meses de uso (TEAL; EDELMAN, 2021).

Já o DIU hormonal que contém levonorgestrel (LNG) e o implante subdérmico, têm taxas típicas de eficácia de menos de 1 gravidez por 100 mulheres por ano, semelhantes a métodos permanentes, como ligadura de trompas ou vasectomia. Esses métodos também estão associados ao retorno à fertilidade em 1 ciclo após a descontinuação. O DIU de LNG mantém sua eficácia por pelo menos 7 anos, com taxas de amenorreia de até 20% aos 12 meses e 40% aos 24 meses. No entanto, a iniciação requer uma visita pessoal com um médico treinado em colocação de DIU (TEAL; EDELMAN, 2021).

O implante subdérmico de etonogestrel é eficaz por até 5 anos e é facilmente colocado ou removido. A iniciação e a descontinuação também requerem visitas pessoais. O perfil de sangramento do implante é menos previsível e até 11% das usuárias o removem no primeiro ano devido a sangramento irregular (TEAL; EDELMAN, 2021).

Outros métodos não hormonais evitam que o espermatozoide entre no trato reprodutivo superior por meio de uma barreira física (preservativos e diafragmas) ou por meio de agentes que matam os espermatozoides ou prejudicam sua motilidade (espermicidas e moduladores de pH). A eficácia do uso típico no primeiro ano para esses métodos é de 13 gravidezes por 100 mulheres em um ano (Rondow, 2022).

Existem várias formas de contraceptivos de emergência, com destaque para o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre e as pílulas orais, combinadas ou não. Atualmente, uma das opções mais utilizadas é a terapia com levonorgestrel (LNG), um progestágeno sintético amplamente disponível e disponibilizado na forma de comprimidos hormonais orais. Devido ao seu perfil de segurança à sua importância, a venda deste medicamento é permitida sem restrições ou necessidade de prescrição médica, o que aumentou o acesso e o uso do mesmo (CAMPOS *et al.*, 2020).

O LNG atua interferindo no desenvolvimento do folículo ovariano, prevenindo assim a ovulação, e deve ser tomado antes da ocorrência do pico do hormônio luteinizante. No entanto, como o momento exato do pico não pode ser previsto, é recomendado utilizar o LNG o mais rapidamente possível após uma relação sexual desprotegida, idealmente dentro de um prazo de até 72 horas. Alguns estudos sugerem que pode ter uma eficácia moderada se usado até 120 horas após a relação. A dose padrão recomendada é de 1,5 mg em dose única ou duas doses de 0,75 mg cada, administradas com um intervalo de 12 horas entre elas (CAMPOS *et al.*, 2020; TEAL; EDELMAN, 2021).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que possibilita a síntese do conhecimento de diferentes estudos, proporcionando uma visão ampla e abrangente do tema (SOUZA, 2019). Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), p. 2:

"A revisão integrativa é a abordagem metodológica mais abrangente das revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Também combina dados da literatura teórica e empírica, incorporando uma ampla gama de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico específico."

Esse estudo permitiu a coleta e análise das evidências disponíveis na literatura científica sobre as reações adversas que afetam a saúde das mulheres resultantes do uso contínuo de contraceptivos hormonais orais.

4.2 Detalhamento de Busca e Seleção de Estudos

Na condução da pesquisa, foram utilizadas diversas bases de dados como fontes de informação. A primeira delas é a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), que engloba as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), IBECs (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e MEDLINE.

Outra base de dados utilizada foi o Periódicos Capes, que engloba periódicos científicos brasileiros. Nesse contexto, foram consultados o SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), uma biblioteca eletrônica que disponibiliza artigos de periódicos científicos nacionais e internacionais, e o Science Direct, por fim, a base de dados PubMed, mantida pela *National Library of Medicine* (NLM), foi consultada.

Esta pesquisa exploratória de natureza bibliográfica foi conduzida com base em material já existente, composto por artigos científicos. A busca bibliográfica foi realizada utilizando os seguintes termos de busca: "Anticoncepcionais Femininos"/ "*Female Contraceptives*", "Anticoncepcionais Orais Hormonais"/ "*oral hormonal contraceptive*", com emprego dos critérios booleanos "and" e adicionando os termos "efeitos colaterais"/ "*side effects*" e "efeitos adversos"/ "*adverse effects*". A pesquisa foi conduzida nas bases de dados da PubMed, portal

de periódicos CAPES e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), limitando os resultados a publicações feitas entre 2018 e 2023.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os seguintes: selecionou-se estudos que incluíssem o maior número de estudos primários que relatassem os efeitos adversos dos contraceptivos hormonais em mulheres que faziam uso desse tipo de medicação. Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: não cumprir com os critérios mencionados anteriormente, ter sido publicado há mais de cinco anos, não estar disponível na íntegra ou não ser de acesso livre, estar escrito em idiomas diferentes dos idiomas selecionados (português e inglês) e não envolver saúde humana.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada através das bases de dados *PubMed*, *Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – MEDLINE e Scielo*, durante o período de agosto a novembro de 2023 para identificar potenciais estudos que tratassem do tema: reações adversas a anticoncepcionais orais nos últimos 5 anos. Os termos-chave de pesquisa foram selecionados utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para cada base de dados foram utilizadas estratégias de busca e detalhado descritivamente na tabela 1.

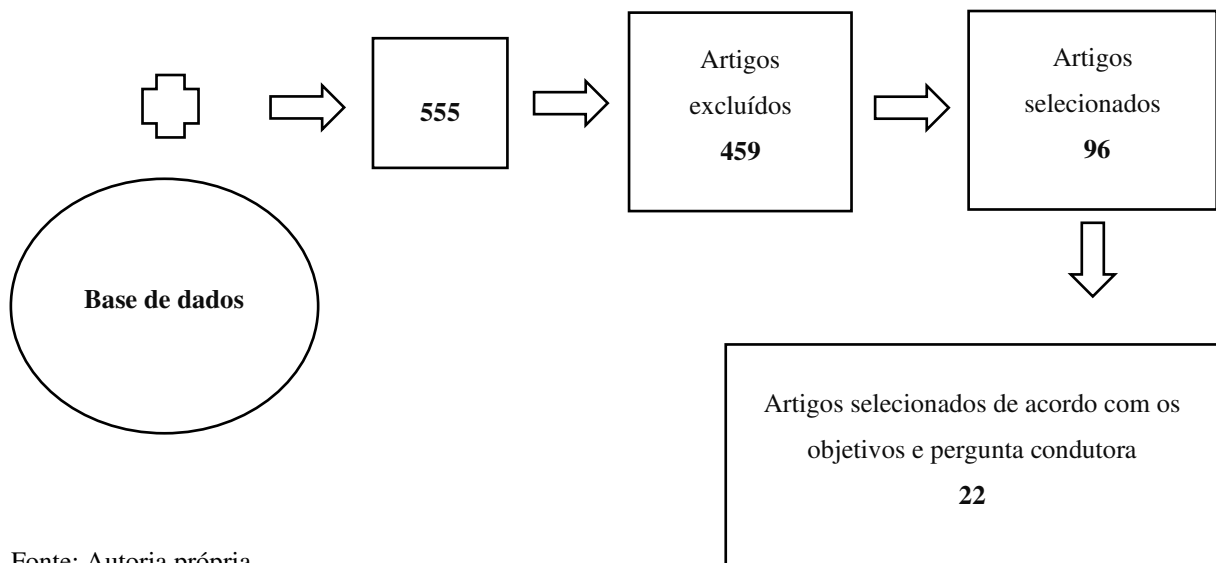
Tabela 1 - Demonstrativo de busca e seleção dos artigos.

Base de Dados	Estratégia de Busca DeCS	Quantidade de Artigos
BVS (LILACS, IBECS, BDENF e MEDLINE)	"Anticoncepcionais Femininos" / "Female Contraceptives", "Anticoncepcionais Oraís Hormonais" / "oral hormonal contraceptive", com emprego dos critérios booleanos "and" adicionando os termos "efeitos colaterais" "side effects" e "efeitos adversos" "adverse effects"	288
Periódicos Capes (SCIELO e SCIENCE DIRECT)		214
PubMed		53
TOTAL		555

Fonte: Autoria própria.

De acordo com os objetivos selecionados e apresentados anteriormente, a pesquisa se funilou, foram excluídos 459 artigos, dentre esses 96 artigos compuseram a amostra para elaboração do presente trabalho. Desses, a partir da leitura do título e resumo foram selecionados 22 artigos, que abordavam a temática, de acordo com os objetivos e pergunta condutora do presente estudo. Como evidência na figura 1 abaixo:

Figura 1 - Seleção dos artigos a partir da busca e seleção final.



Fonte: Autoria própria.

Na tabela 2 a seguir, apresenta-se a síntese dos artigos incluídos na presente revisão.

Tabela 2 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa (Continua)

Nome do artigo	Autor	Objetivo	Principais resultados
Uso de anticoncepcionais orais na incidência de eventos trombóticos: uma revisão integrativa.	Almeida, 2021	Caracterizar a influência do uso de anticoncepcionais orais na incidência de eventos trombóticos	O uso de contraceptivos hormonais combinados (CHO) aumenta o risco de trombose em mulheres saudáveis em idade reprodutiva e eleva proporcionalmente com a associação a desordens genéticas.
A influência do sobrepeso/obesidade sobre o uso do levonorgestrel como método contraceptivo de emergência.	Campos <i>et al.</i> , 2020	Evidenciar, mediante revisão de literatura, a relação entre esse fármaco e sua competência em mulheres com sobrepeso ou obesidade, bem como expor quais medidas devem ser tomadas para evitar a gravidez indesejada nessas pacientes.	Observou-se que a maior parte dos estudos indica que a composição corporal das pacientes pode influenciar na eficácia contraceptiva da molécula de LNG, de forma sinérgica ou não com outros fatores, especialmente quando considerado o IMC > 25 kg/m ² ou o peso > 75 kg, uma vez que o risco de gravidez pode aumentar de 1,5 até 4,4 vezes em comparação com os padrões de normalidade, com tendência de crescimento em relação aos parâmetros de sobrepeso/obesidade.

Tabela 3 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa (Continua)

Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres	Couto <i>et al.</i> , 2020	Identificar na literatura as evidências científicas sobre os eventos adversos, oriundos do uso de anticoncepcional hormonal oral por mulheres.	Os efeitos adversos decorrentes do uso de anticoncepcionais hormonais orais, tem sido objeto de contínua investigação e como a contracepção hormonal é o método mais utilizado para prevenção de gestação indesejada, a literatura tem buscado explicar as possíveis relações entre o uso da hormonioterapia com o risco de desenvolvimento de problemas cardiovasculares, cerebrovasculares e o desenvolvimento de neoplasias, além de evidenciar que o uso em longo prazo pode ocasionar trombose venosa periférica e as complicações subsequentes.
O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas	Ferreira <i>et al.</i> , 2019	Analisar como a pílula anticoncepcional pode alterar as principais vias metabólicas das mulheres.	A pílula anticoncepcional, tem diversos efeitos colaterais, entre eles as alterações nas vias metabólicas de lipídeos e proteínas, na cascata de coagulação, na sensibilidade à insulina, nas propriedades vasoativas, no metabolismo do zinco e até na pressão arterial. Além disso, existem recomendações que indicam que o uso dos lacs deve ser preconizado em casos de contracepção prolongada. No entanto, como os anticoncepcionais orais são mais acessíveis e têm maior disponibilidade no SUS, eles ainda são os mais utilizados.
Influência do Anticoncepcional hormonal oral no surgimento da trombose venosa profunda.	Gondim <i>et al.</i> , 2022	Descrever a ação dos anticoncepcionais orais no organismo feminino, relatando os fatores que desencadeiam	Os anticoncepcionais orais exercem influência no surgimento de trombose venosa profunda, pois, podem causar alterações no equilíbrio hemostático.
Influência dos anticoncepcionais orais hormonais na saúde da mulher	Guedes <i>et al.</i> , 2022	Descrever os riscos provenientes do uso, sobretudo se prolongado, que Os contraceptivos hormonais podem causar à saúde das mulheres.	Notou-se que o câncer de mama, a trombose venosa e a hipertensão arterial constituem os principais riscos à saúde das mulheres que fazem uso de ACO por longo tempo. O devido conhecimento sobre a ação dos anticoncepcionais orais hormonais, incluindo modo de ação e a curto, médio e longo prazo é necessário antes da utilização por mulheres que buscam nele, a anticoncepção. Sem o devido acompanhamento com o profissional de saúde o uso pode tornar-se indiscriminado.

Tabela 4 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa (Continua)

Review of the literature on combined oral contraceptives and cancer	Kamani <i>et al.</i> , 2022	Analisar a literatura atualizada disponível sobre riscos de malignidade associados ao uso de cocs.	Estudos recentes revisitos sustentam que, além do seu efeito contraceptivo eficaz, os aocs têm um efeito supressor forte e duradouro no câncer do endométrio, ovário e colorretal. Por outro lado, vemos que alguns estudos relatam o risco de câncer cervical e de mama em uso recente. Embora os efeitos carcinogênicos notificados no cancro da mama e do colo do útero sejam reversíveis, o risco global pode ser ainda mais reduzido através de métodos como mudanças no estilo de vida (por exemplo, lactação, tabagismo, exercício e controlo de peso) ou vacinas contra o HPV. Além disso, uma vez que os cancros são mais comuns em idades avançadas, o efeito protetor cumulativo dos medicamentos utilizados na idade reprodutiva pode tornar-se mais importante do que o efeito reversível observado no período intermédio.
Use of Oral Contraceptives as a Potential Risk Factor for Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis of Case-Control Studies Up to 2010	Kanadys <i>et al.</i> , 2021	Avaliar se as mulheres que utilizam contraceptivos orais apresentam um risco aumentado de brca	Os contraceptivos orais não parecem aumentar o risco de câncer da mama entre as mulheres que tomam estas preparações. No entanto, o uso de aco antes da primeira gravidez a termo ou por mais de 5 anos pode modificar o desenvolvimento do câncer de mama.
Estetrol/Drospirenone: A Review in Oral Contraception	Lee; Syed, 2022	Resumir as propriedades farmacológicas, eficácia terapêutica e tolerabilidade do estetrol/drospirenona na contracepção aprovada na Europa e nos EUA.	Concluindo, estetrol/drospirenona é um COC eficaz e geralmente bem tolerado, o que amplia o número de opções disponíveis para contracepção, com risco potencialmente reduzido de eventos trombóticos.
A Systematic Review and Meta-analysis of the Adverse Effects of Levonorgestrel Emergency Oral Contraceptive	Leelakanok; Methaneethorn, 2020	Resumir as evidências atuais sobre os eventos adversos e sua prevalência relatados durante o uso de anticoncepcionais de emergência orais com levonorgestrel.	Os efeitos adversos mais comuns do levonorgestrel não foram graves. Esta revisão sistemática mostra que os dados referentes às reações adversas do uso repetido de levonorgestrel são escassos. Estudos sobre os múltiplos usos da contracepção de emergência com levonorgestrel ainda são necessários para garantir sua segurança.

Tabela 5 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa (Continua)

<p>Combined Contraceptives Venous Thromboembolism: Review and Perspective to Mitigate the Risk</p>	<p>Oral and</p>	<p>Morimont <i>et al.</i>, 2021</p>	<p>Discutir estratégias que foram implementadas para reduzir o risco trombótico associado aos contraceptivos orais combinados (aocs)</p>	<p>Com novas formulações no mercado, ou seja, contraceptivos orais combinados à base de estradiol e estetrol, a associação de etinilestradiol com levonorgestrel não deve mais ser a única opção para minimizar o risco de tromboembolismo venoso associado ao uso de contraceptivos orais combinados. Além do desenvolvimento de produtos mais seguros, estão sendo feitas tentativas para melhorar o manejo de pacientes que desejam iniciar uma terapia contraceptiva. A proposta de um teste de rastreio global antes do início de uma terapia contraceptiva poderia reduzir significativamente os 22.000 casos de trombose observados todos os anos na Europa após a utilização de contraceptivos orais combinados.</p>
<p>Systematic review and meta-analysis of the association of combined oral contraceptives on the risk of venous thromboembolism: The role of the progestogen type and estrogen dose</p>		<p>Oedingen <i>et al.</i>, 2018</p>	<p>Quantificar risco de tromboembolismo venoso considerando tanto o tipo de progestagênio quanto a dose de estrogênio.</p>	<p>Comparados ao levonorgestrel com 30-40 µg de etinilestradiol, todos os COC apresentaram risco significativamente aumentado de TEV. A associação variou dependendo do tipo de progestágeno e da dose de estrogênio. Nossos resultados sugerem que a prescrição de COC com a menor dose possível de etinilestradiol pode ajudar a evitar casos de TEV em mulheres jovens e saudáveis.</p>
<p>Os impactos sociais e de saúde do anticoncepcional hormonal oral na vida da mulher</p>		<p>Oliveira, 2021</p>	<p>O objetivo deste trabalho é analisar os impactos do anticoncepcional hormonal oral na vida da mulher sob um aspecto social e de saúde através da investigação de suas particularidades como surgimento, caracterização, funcionalidade no organismo da mulher, efeitos adversos e outras aplicações.</p>	<p>Atualmente, com o avanço da ciência e das políticas públicas de saúde, deve-se analisar detalhadamente o perfil individual da cada mulher que necessita de um método para prevenir uma gravidez colocando em uma balança os riscos do anticoncepcional hormonal oral junto a outras opções existentes que façam com que essa necessidade de um método torne-se algo, que, de fato, deve ser dada devida atenção e que afete minimamente seu bem estar e sua saúde.</p>

Tabela 6 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa (Continua)

Uso de anticoncepcionais hormonais (ach) por mulheres em uma farmácia comunitária no município de Jaguaruana-ce	Oliveira <i>et al.</i> , 2023	Avaliar o conhecimento das mulheres a respeito do uso correto dos anticoncepcionais hormonais em uma farmácia comunitária do município de Jaguaruana-Ce, também averiguando os dados sociodemográficos, assim como as indicações, contraindicações e escolha do método.	Ficou evidente a falta de conhecimento das mulheres a respeito do uso correto dos anticoncepcionais hormonais. Observou-se a necessidade do cuidado farmacêutico na atenção as usuárias de ach, buscando esclarecer dúvidas a respeito do uso correto do medicamento, identificar possíveis reações adversas, bem como avaliar os riscos e contraindicações dele, garantindo assim o uso racional do medicamento e maior eficácia do método.
Oral Contraceptives in Dermatology	Requena; Llombart, 2020	Esclarecer as vantagens e inconvenientes de cada tipo de ACO de forma prática e útil para nossa consulta diária	O uso de anticoncepcionais deve ser feito de forma individualizada para cada paciente de acordo com suas condições.
Efeitos dos diferentes anticoncepcionais hormonais nos valores de pressão arterial da mulher	Ribeiro <i>et al.</i> , 2018	Identificar na literatura evidências sobre a relação entre o uso de diferentes métodos anticoncepcionais hormonais e as alterações nos valores de pressão arterial em mulheres.	Alterações pressóricas associadas a diferentes anticoncepcionais hormonais e de que antecedentes pessoais de morbidades devem ser considerados na tentativa de reduzir os efeitos sobre o sistema cardiovascular.
Hormonal Contraceptives and Mood: Review of the Literature and Implications for Future Research	Robakis <i>et al.</i> , 2019	Examinar efeitos da contracepção hormonal no humor em diferentes populações de mulheres, incluindo mulheres da população em geral e mulheres com distúrbios psiquiátricos e ginecológicos diagnosticados. Abordamos os mecanismos de vários tipos de contraceptivos hormonais e avaliamos como estes podem afetar o humor e os distúrbios ginecológicos.	Os efeitos dos contraceptivos hormonais parecem ser mais relevantes em subgrupos selecionados de mulheres, uma vez que podem promover a melhoria da saúde mental, em particular perturbações psiquiátricas, como o TDPM. Alguns estudos revelam que certos indivíduos parecem suscetíveis aos efeitos negativos do humor decorrentes de algumas formas de contraceptivos hormonais.
A pílula anticoncepcional: seu efeito na sociedade e na vida feminina	Rondow, 2022	Discutir e entender para além de seus efeitos farmacológicos, mas também os processos sociológicos acerca de sua criação e disseminação num contexto mundial, brasileiro e seus impactos na vida da mulher moderna.	A pílula pode ser usada para além da contracepção, como tratamento para outras desordens de característica hormonal e do sistema reprodutivo feminino. Possui adversos que devem ser levados em conta antes e durante o tratamento que devem ser advertidos pelo profissional responsável pela prescrição às suas pacientes. Quando predisposições genéticas ou outros fatores de risco ao uso do anticoncepcional hormonal oral deve ser indicado outro método contraceptivo.

Tabela 7 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa (Conclusão)

Atenção farmacêutica voltada para a distribuição de contraceptivos para adolescentes em unidade básica de saúde (ubs)	Silva, 2023	Analisar a importância do profissional farmacêutico e da atenção farmacêutica dentro da unidade básica de saúde na dispensação de contraceptivos, assim como descrever os tipos de métodos contraceptivos e o uso correto e levantar pontos importantes sobre possíveis problemas a longo prazo.	A atenção farmacêutica voltada para a distribuição de contraceptivos para adolescentes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenha um papel crucial na promoção da saúde sexual e reprodutiva dessa população. A disponibilidade e o acesso adequado a métodos contraceptivos são fundamentais para evitar gravidezes indesejadas e prevenir doenças sexualmente transmissíveis.
A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais	Sousa; Álvares, 2018	Relacionar as alterações no sistema hemostático com o uso contínuo dos anticoncepcionais orais e a ocorrência da trombose venosa profunda.	O estrogênio e progestagênios desencadeiam alterações significantes no sistema hemostático por sua ação androgênica, resultando na formação de fibrina, podendo acontecer à formação de coágulos nas veias. Devido aos ser o método mais utilizado no mundo, torna-se se suma importância o conhecimento das reações adversas consideradas graves, como a TVP.
Vantagens do estetrol frente aos outros estrogênios das pílulas contraceptivas: revisão integrativa	Souza <i>et al.</i> , 2023	Destacar os benefícios do estetrol que o torna mais vantajoso quando comparado ao estrogênio contido nas pílulas já existentes.	Diante do exposto a respeito dos resultados obtidos, os contraceptivos orais combinados (cocs) são compostos por um estrogênio e uma progestina, tal combinação é responsável pelo efeito contraceptivo das pílulas, então concluímos que é importante que tenha mais estudos.
Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review	Teal; Edelman, 2021	Resumir as evidências atuais sobre eficácia, efeitos adversos e seleção ideal de contraceptivos reversíveis.	As pílulas anticoncepcionais orais são os contraceptivos reversíveis mais comumente usados, os dispositivos intrauterinos e os implantes subdérmicos têm a maior eficácia, e os métodos só de progestógeno e não hormonais apresentam os riscos mais baixos. A seleção ideal de contraceptivos incorpora os valores e preferências do paciente.

Fonte: Autoria própria

Quanto aos efeitos colaterais, alguns são leves e incluem náuseas, dor nas mamas, sangramento inesperado, inchaço, alterações nas proteínas séricas e outros efeitos na função

endócrina, cefaleia e amenorreia. Efeitos moderados englobam ganho de peso, aumento da pigmentação da pele, acne, hirsutismo, dilatação ureteral e infecções vaginais. Já os efeitos colaterais graves podem incluir doença tromboembólica venosa, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, distúrbios gastrointestinais, depressão e câncer (GUEDES *et al.*, 2022; LEE; SYED, 2022; LEELAKANOK; METHANEETHORN, 2020; OEDINGEN *et al.*, 2018; OLIVEIRA, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2023; REQUENA; LLOMBART, 2020; SILVA, 2023; SOUSA; ÁLVARES, 2018; TEAL; EDELMAN, 2021).

Em relação às contraindicações, esses contraceptivos são desaconselhados para pacientes com histórico de tromboflebite, tromboembolismo, distúrbios cardiovasculares, acidente vascular cerebral ou com sintomas desconhecidos de sangramento vaginal (COUTO *et al.*, 2020; GONDIM *et al.*, 2022; GUEDES *et al.*, 2022; KANADYS *et al.*, 2021; LEE; SYED, 2022).

Os métodos que contêm estrogênio, como as pílulas contraceptivas orais combinadas, aumentam o risco de trombose venosa de 2 a 10 acontecimentos trombóticos venosos por 10 000 mulheres-ano para 7 a 10 acontecimentos trombóticos venosos por 10 000 mulheres-ano, ao passo que os métodos exclusivamente com progesterona e os métodos não hormonais, como implantes e preservativos, estão associados a riscos graves raros (TEAL; EDELMAN, 2021).

A detecção de trombofilias hereditárias é um dos principais pontos a serem considerados sobre o uso ou não de COCs. Em casos positivos, o uso não é recomendado (ALMEIDA, 2021; COUTO *et al.*, 2020; GONDIM *et al.*, 2022).

Resultados obtidos por Oedingen, Scholz e Razum (2018) sugerem que doses mais baixas de etinilestradiol podem ser eficazes na redução do risco de tromboembolismo venoso (TEV). A revisão de Almeida (2021) corrobora essa informação, enfatizando que doses mais baixas de etinilestradiol oferecem a mesma eficácia contraceptiva das doses mais altas, com a vantagem de menor probabilidade de efeitos indesejáveis.

Também devem ser evitados ou usados com acompanhamento médico em casos de tumores de mama, neoplasias dependentes de estrogênio, miomas uterinos, doença hepática, asma, eczema, enxaqueca, diabetes, hipertensão, neurite óptica, neurite retrobulbar, insuficiência cardíaca ou distúrbios convulsivos (CAMPOS *et al.*, 2020; COUTO *et al.*, 2020; FERREIRA *et al.*, 2019; GONDIM *et al.*, 2022; KAMANI *et al.*, 2022; RIBEIRO *et al.*, 2018; SILVA, 2023; SOUSA; ÁLVARES, 2018). Além disso, não são recomendados para adolescentes cujo desenvolvimento das epífises não está completo (Guedes *et al.*, 2022; Rondow, 2022).

Estudos anteriores apresentados na revisão de Ribeiro *et al.*, (2018) já indicavam que a presença de estrogênio externo no organismo, presente nos Contraceptivos Hormonais Combinados (CHCs), estimulava o Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA) e causava o aumento das pressões sistólica e diastólica devido à retenção de água e sódio, especialmente em mulheres com hipertensão. No entanto, os autores constataram que não está claro se os CHCs causam a hipertensão ou se apenas desencadeiam essa condição em mulheres que já teriam desenvolvido hipertensão de qualquer maneira. Além disso, aponta que a relação entre o uso de contraceptivos hormonais e a hipertensão pode variar de acordo com fatores como a idade das mulheres e outros fatores de risco cardiovascular.

Alguns estudos, Guedes *et al.* (2022); Ribeiro *et al.* (2018); TEAL; EDELMAN, (2021) concordam que apesar das reduções nas concentrações de estrogênio e das diferentes vias de administração introduzidas em contraceptivos hormonais mais recentes, os efeitos sobre a pressão arterial ainda persistem. Isso sugere que outras variáveis, como o tipo de progestagênio utilizado e suas propriedades específicas, podem desempenhar um papel importante na influência da pressão arterial.

A introdução da drospirenona como um progestagênio com propriedades antimineralocorticoides e anti-androgênicas é mencionada como uma abordagem para mitigar os efeitos hipertensivos dos CHCs. No entanto, também é enfatizado que a drospirenona e outros progestágenos apresentam risco aumentado de eventos trombóticos, como trombose venosa profunda (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Quatro revisões (CAMPOS *et al.*, 2020; KAMANI *et al.*, 2022; KANADYS *et al.*, 2021; LEELAKANOK; METHANEETHORN, 2020) que visaram analisar a segurança do anticoncepcional oral de emergência levonorgestrel, constatou que a maioria das reações adversas associadas ao levonorgestrel não foram graves e foram consideradas comuns. No entanto, foram identificadas algumas reações adversas menos comuns, como anorexia, gravidez ectópica, exantema, cloasma, aborto espontâneo e ganho de peso. Também foram relatados eventos adversos graves, como convulsão, gravidez ectópica, neutropenia febril, acidente vascular cerebral, hérnia abdominal, anafilaxia, câncer, ruptura de cisto ovariano, infecções graves e ideação suicida. Além disso, não houve diferença estatisticamente significativa na prevalência de eventos adversos entre regimes de duas doses de levonorgestrel 0,75 mg e um regime de dose única de levonorgestrel 1,5 mg.

Quanto as novas substâncias utilizadas, três estudos (LEE; SYED, 2022; MORIMONT *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2023) demonstraram que COCs contendo Estetrol/drospirenona foi um contraceptivo eficaz em ensaios clínicos, e a maioria das mulheres teve ciclos de

sangramento regulares e previsíveis. Metrorragia (ou seja, sangramento anormal) foi o efeito adverso relacionado ao tratamento mais comumente relatado. No entanto, este é um problema comum com contraceptivos hormonais (CAMPOS *et al.*, 2020; LEE; SYED, 2022; LEELAKANOK; METHANEETHORN, 2020; RIBEIRO *et al.*, 2018; TEAL; EDELMAN, 2021).

Casos de enxaqueca intensa, trombose venosa profunda, níveis elevados de potássio ou depressão foram raramente relatados durante os ensaios clínicos envolvendo Estetrol/drospirenona, demonstrando que este pode oferecer uma opção contraceptiva com menor risco de coágulos sanguíneos (LEE; SYED, 2022; SOUZA *et al.*, 2023). No entanto, mais pesquisas são necessárias para confirmar o risco reduzido de coagulação.

Por outro lado, é importante destacar que os contraceptivos hormonais orais oferecem uma série de benefícios além da contracepção. Eles estão associados a uma redução significativa no risco de desenvolver cistos ovarianos, câncer de ovário, câncer de endométrio, doença mamária benigna, gravidez ectópica, sintomas pré-menstruais, dismenorreia, endometriose, acne e hirsutismo. A redução das doses dos componentes dos contraceptivos orais contribui significativamente para minimizar os efeitos adversos (GUEDES *et al.*, 2022; LEELAKANOK; METHANEETHORN, 2020; MORIMONT *et al.*, 2021; OLIVEIRA, 2021; Rondow, 2022). Esses benefícios são sintetizados na tabela a seguir.

Tabela 8 - Contraindicações e benefícios

Contraindicações	Benefícios
<ul style="list-style-type: none"> • Histórico de tromboflebite • Tromboembolismo • Histórico de Distúrbios cardiovasculares • Acidente vascular cerebral • Sintomas desconhecidos de sangramento vaginal • Tumores de mama • Neoplasias dependentes de estrogênio • Miomas uterinos • Doença hepática • Asma • Eczema • Enxaqueca • Diabetes • Hipertensão • Neurite óptica e retrobulbar • Insuficiência cardíaca ou distúrbios convulsivos • Adolescentes com desenvolvimento das epífises incompleto 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução Significativa no Risco de Cistos Ovarianos • Alívio de Sintomas Pré-Menstruais • Alívio de Dismenorreia • Melhoria da Endometriose • Melhoria da Acne • Redução do Hirsutismo • Redução do Risco de Câncer de Endométrio • Redução do Risco de Câncer de Ovário • Redução do Risco de Doença Mamária Benigna • Redução do Risco de Gravidez Ectópica.

Fonte: Autoria própria

Alguns estudos (GONDIM *et al.*, 2022; KAMANI *et al.*, 2022; KANADYS *et al.*, 2021; REQUENA; LLOMBART, 2020; Rondow, 2022; TEAL; EDELMAN, 2021) apresentam as vantagens dos contraceptivos hormonais na melhoria das condições médicas associadas a alterações hormonais relacionadas ao ciclo menstrual, como acne, endometriose e transtorno disfórico pré-menstrual. A seleção ideal de contraceptivos requer a discussão do paciente e do clínico sobre a tolerância da paciente ao risco de gravidez, alterações de sangramento menstrual, outros riscos e valores e preferências pessoais.

A conclusão de uma revisão (ROBAKIS *et al.*, 2019) aponta que os efeitos da contracepção hormonal sobre o humor variam de acordo com diferentes populações de mulheres e condições médicas específicas. Em geral, os contraceptivos hormonais não parecem ter efeitos negativos significativos sobre o humor na população em geral. No entanto, a revisão destaca que em subgrupos selecionados de mulheres, como aquelas com transtornos psiquiátricos específicos, como o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM), os contraceptivos hormonais podem ter um impacto positivo na saúde mental, ajudando a melhorar os sintomas relacionados ao humor. Além disso, a revisão observa que existem algumas evidências de que certos indivíduos podem ser mais suscetíveis a efeitos negativos de humor causados por certos tipos de contraceptivos hormonais. No entanto, são necessárias mais pesquisas para identificar melhor esses indivíduos suscetíveis e entender os mecanismos subjacentes.

Quando se discute o uso seguro de contraceptivos orais, é essencial considerar que a decisão sobre qual método contraceptivo utilizar deve ser baseada em uma avaliação abrangente de todos os riscos potenciais e benefícios, levando em consideração doenças pré-existentes, contraindicações e histórico familiar (GUEDES *et al.*, 2022; MORIMONT *et al.*, 2021; OLIVEIRA, 2021; Rondow, 2022; TEAL; EDELMAN, 2021).

A revisão integrativa da literatura de Guedes et al. (2022) evidenciou que o uso prolongado dos contraceptivos orais hormonais está associado a riscos significativos à saúde da mulher, tais como o aumento do risco de câncer de mama, trombose venosa e hipertensão arterial. É preocupante notar que muitas mulheres fazem uso desses contraceptivos sem a devida avaliação de um profissional de saúde, o que pode resultar em consequências adversas. Esses resultados encontram respaldo em outras revisões (KAMANI *et al.*, 2022; KANADYS *et al.*, 2021).

Assim, se faz necessário enfatizar a importância do conhecimento detalhado sobre os anticoncepcionais orais hormonais, incluindo seus modos de ação e os potenciais efeitos a curto, médio e longo prazo. Essa informação deve ser compartilhada com as mulheres que consideram

esse método contraceptivo, incentivando-as a buscar orientação médica antes de iniciar o uso (GONDIM *et al.*, 2022; SILVA, 2023). O aconselhamento prévio deve levar em consideração a história clínica individual da paciente, identificando contraindicações e discutindo alternativas compatíveis com sua saúde. A tomada de decisão informada, com o acompanhamento de um profissional de saúde, é essencial para garantir que o uso de contraceptivos orais hormonais seja seguro e adequado às necessidades de cada mulher, minimizando os riscos à sua saúde e promovendo a escolha consciente de métodos contraceptivos (ALMEIDA, 2010; GUEDES *et al.*, 2022).

Quando um alto risco é identificado, é apropriado recomendar pílulas contendo apenas progestagênio, que podem ser usadas mesmo em casos de doenças cardiovasculares ou hipertensão (ALMEIDA, 2021).

A orientação farmacêutica contribui para um perfil de segurança e adesão mais elevado ao uso de contraceptivos orais combinados (SILVA, 2023). As mulheres terão acesso a informações cruciais que podem reduzir os riscos à saúde, desde que haja uma abordagem individualizada que inclua educação em saúde, critérios de elegibilidade, aconselhamento e encaminhamento. Além disso, o acompanhamento das usuárias pode ajudar a minimizar os danos à saúde, identificando fatores de risco e suspendendo o uso, se necessário, com base na eficácia e segurança do método (ALMEIDA, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2023).

7 CONCLUSÃO

A revisão da literatura sobre contraceptivos orais hormonais revela a complexidade das considerações envolvidas em seu uso. Por um lado, esses contraceptivos oferecem uma gama de benefícios importantes, incluindo a eficácia na prevenção da gravidez, a redução de sintomas relacionados ao ciclo menstrual e o tratamento de condições médicas específicas, como acne, endometriose e transtorno disfórico pré-menstrual. No entanto, por outro lado, eles também estão associados a riscos e efeitos colaterais que variam em gravidade.

Os efeitos colaterais leves, moderados e graves dos contraceptivos orais hormonais, como náuseas, ganho de peso, aumento da pigmentação da pele, trombose venosa e outros, devem ser cuidadosamente considerados pelas mulheres que optam por esse método contraceptivo. É essencial que a decisão de usá-los seja tomada com base em informações detalhadas sobre os riscos e benefícios, levando em consideração a história clínica individual, contra-indicações e orientações de profissionais de saúde.

O contraceptivo hormonal oral é um medicamento e isso não deve ser negligenciado, é importante ressaltar, que além de evitar gravidez indesejada, ele tem benefícios e são utilizados em alguns tratamentos de saúde, mas para isso ocorrer sem pôr em risco a saúde da mulher, deve acontecer o devido acompanhamento. A escolha de contraceptivos orais hormonais deve ser informada e personalizada, com acompanhamento e orientação farmacêutica e médica adequados para avaliar a adequação do método às necessidades e condições de saúde de cada mulher. O uso indiscriminado desses contraceptivos, sem considerar os riscos específicos de cada paciente, pode comprometer sua saúde a curto, médio e longo prazo.

Portanto, conclui-se que a decisão de usar contraceptivos orais hormonais deve ser uma escolha consciente, baseada em informações precisas, avaliação médica adequada e uma compreensão abrangente dos riscos e benefícios associados. A orientação de profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos, desempenha um papel fundamental na promoção do uso seguro desses contraceptivos, garantindo que as mulheres possam fazer escolhas informadas que atendam às suas necessidades individuais, preservem sua saúde e assegurem a segurança de sua decisão, vale ressaltar, a importância de apresentar outros métodos que se adequem de acordo com as individualidades de cada paciente com o intuito de preservar sua saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. C. D. **Métodos contraceptivos: uma revisão bibliográfica.** 2010. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte 2010.
- ALMEIDA, L. M. C. **Uso de anticoncepcionais orais na incidência de eventos trombóticos: uma revisão integrativa.** 2021. Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia - Centro Universitário AGES., Paripiranga 2021.
- ANDRADE, S. M. D. C.; ALVES, A. F. S.; LIMA, I. F. D.; ROCHA, L. D. O.; CUNHA, M. A. S.; NOGUEIRA, N. S.; THIAGO, L. L.; ORSOLIN, P. C. Os impactos dos anticoncepcionais orais no organismo feminino: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. e21512139587, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39587>. Acesso em: 1 nov. 2023.
- BATISTA, L. dos S., & KUMADA, K. M. O. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Revista Brasileira De Iniciação Científica**, 8, e021029, 2021. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/113>
- BRANDT, G. P.; OLIVEIRA, A. P. R. de; BURCI, L. M. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l.], v. 1, n. 18, 8, p. 54–62, 2018.
- CAMPOS, V. D.; CAIXETA, F. O. N.; CALIMAN, L. P. A influência do sobrepeso/obesidade sobre o uso do levonorgestrel como método contraceptivo de emergência. **Femina**, [s. l.], v. 10, n. 48, p. 623–30, 2020.
- COSTA, C. M.; PIMENTEL, L. M.; MIRANDA, M. C. P. C. de; ROCHA, R. de N. de S.; MEDEIROS, T. de S. Acesso à saúde pública de qualidade para a mulher: algumas reflexões sobre a luta feminina. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, [s. l.], v. 11, 2019. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/755>. Acesso em: 1 nov. 2023.
- COUTO, P. L. S.; VILELA, A. B. A.; GOMES, A. M. T.; FERREIRA, L. C.; NEVES, M. L. P.; PEREIRA, S. S. da C.; SUTO, C. S. S.; SOUZA, C. L. de. Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres: uma revisão integrativa. **Enferm. foco (Brasília)**, [s. l.], p. 79–86, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3196/955>. Acesso em: 3 out. 2023.
- FERREIRA, L. F.; D'AVILA, A. M. F. C.; SAFATLE, G. C. B. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **Femina**, [s. l.], p. 426–432, 2019. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/6yruf>. Acesso em: 3 out. 2023.

GONDIM, A. C. S.; ALMEIDA, C. S. A. de; PASSOS, M. A. N. Influência do anticoncepcional hormonal oral no surgimento da trombose venosa profunda. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 120–126, 2022. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/881>. Acesso em: 3 out. 2023.

GUEDES, I.; SILVÉRIO, A. C. K.; DOS SANTOS, R. A.; MAIA, J. S. Influência dos Anticoncepcionais Orais Hormonais na Saúde da Mulher. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 153–165, 2022. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/995>. Acesso em: 3 out. 2023.

HAERTEL, J. C.; GUEDES, A. da C.; CASARIN, S. T.; MACHADO, R. A.; LOPES, C. V. Saberes e práticas sobre o uso do contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil / Knowledge and practices on the use of oral hormonal contraceptives by women of childbearing age. **Journal of Nursing and Health**, [s. l.], v. 10, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/18472>. Acesso em: 1 nov. 2023.

KAMANI, M.; U, A.; M, G. Review of the literature on combined oral contraceptives and cancer. **Ecancermedicalsecience**, [s. l.], v. 16, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36072240/>. Acesso em: 3 out. 2023.

KANADYS, A.; A, Barańska; M, M.; A, Błaszczuk; M, P.-D.; M, Janiszewska; M, Jędrych. Use of Oral Contraceptives as a Potential Risk Factor for Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis of Case-Control Studies Up to 2010. **International journal of environmental research and public health**, [s. l.], v. 18, n. 9, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33925599/>. Acesso em: 3 out. 2023.

LEE, A.; SYED, Y. Y. Estetrol/Drospirenone: A Review in Oral Contraception. **Drugs**, [s. l.], v. 82, n. 10, p. 1117–1125, 2022.

LEELAKANOK, N.; METHANEETHORN, J. A Systematic Review and Meta-analysis of the Adverse Effects of Levonorgestrel Emergency Oral Contraceptive. **Clinical Drug Investigation**, [s. l.], v. 40, n. 5, p. 395–420, 2020.

MORIMONT, L.; HAGUET, H.; DOGNÉ, J.-M.; GASPARD, U.; DOUXFILS, J. Combined Oral Contraceptives and Venous Thromboembolism: Review and Perspective to Mitigate the Risk. **Frontiers in Endocrinology**, [s. l.], v. 12, p. 769187, 2021.

NASCIMENTO, R. D. S. **Anticoncepcionais Orais Registrados na Anvisa: Prevalência e Riscos Associados**. 2022. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva, Vitória de Santo Antão 2022.

OEDINGEN, C.; SCHOLZ, S.; RAZUM, O. Systematic review and meta-analysis of the association of combined oral contraceptives on the risk of venous thromboembolism: The role of the progestogen type and estrogen dose. **Thrombosis Research**, [s. l.], v. 165, p. 68–78, 2018.

OLIVEIRA, L. A. D. **Os Impactos sociais e de saúde do anticoncepcional hormonal oral na vida da mulher**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência

parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia - Universidade Federal de São Paulo, Diadema 2021.

OLIVEIRA, R. C.; SILVA, F. W. L.; MELO, A. T. de; PINHO, L. L. de; FILHO, J. D. da S.; MONTEIRO, D. L. M.; LEITE, A. C. R. de M.; MOREIRA, M. C. C.; RODRIGUES, L. K. de N.; SANTOS, W. F. C. dos; LINARD, W. M.; PEDROSA, A. K. de S. G.; NUNES, R. de M. Uso de anticoncepcionais hormonais (ach) por mulheres em uma farmácia comunitária no município de Jaguaruana-CE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [s. l.], v. 27, n. 4, p. 2065–2084, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9740>. Acesso em: 3 out. 2023.

RAFAELLI, R. H. de F. Saúde das mulheres cis no âmbito do sus: uma reflexão sobre as práticas das políticas de cuidado da mulher na contemporaneidade. **Sociedade em Debate**, [s. l.], v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.sociedadeemdebate.com.br/index.php/sd/article/view/72>. Acesso em: 1 nov. 2023.

REQUENA, C.; LLOMBART, B. Oral Contraceptives in Dermatology. **Actas Dermo-Sifiliograficas**, [s. l.], v. 111, n. 5, p. 351–356, 2020.

RIBEIRO, C. C. M.; SHIMO, A. K. K.; LOPES, M. H. B. de M.; LAMAS, J. L. T. Efeitos dos diferentes anticoncepcionais hormonais nos valores de pressão arterial da mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 1453–1459, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CbXqh5jmbGyTNWczgjJkJjy/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2023.

ROBAKIS, T.; WILLIAMS, K. E.; NUTKIEWICZ, L.; RASGON, N. L. Hormonal Contraceptives and Mood: Review of the Literature and Implications for Future Research. **Current Psychiatry Reports**, [s. l.], v. 21, n. 7, p. 57, 2019.

RONDOW, M. R. V. **A pílula anticoncepcional: seu reflexo na sociedade e na vida feminina**. 2022. Monografia apresentada à Coordenadoria do Curso de Biomedicina - Instituto Federal do Espírito Santo, Campus Vila Velha, Vila Velha - ES 2022. Disponível em: https://repositorio.ifes.edu.br/bitstream/handle/123456789/2927/TCC_MARIANAROCHAVONRONDOW.PDF?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 3 out. 2023.

ROSA, H.; CABRAL, C. da S. Uma cidadania da fertilidade - as políticas de saúde da mulher como tecnologias de produção do sexo e do gênero. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 32, p. e220534pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dWXLVbghpQgQTzw6MJ77DjC/>. Acesso em: 1 nov. 2023.

SILVA, D. C. Atenção farmacêutica voltada para a distribuição de contraceptivos para adolescentes em unidade básica de saúde. [s. l.], 2023. Disponível em: <https://zenodo.org/record/7983271>. Acesso em: 3 out. 2023.

SOUSA, I. C. de A. de; ÁLVARES, A. da C. M. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. **REVISA (Online)**, [s. l.], p. 54–65, 2018. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/304/214>. Acesso em: 3 out. 2023.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 45, p. 832–846, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt>. Acesso em: 1 nov. 2023.

SOUZA, M.; SOUZA, K.; FEITOSA, A.; CAROLINO, R.; QUENTAL, O.; MELO, G. Vantagens do estetrol frente aos outros estrogênios das pílulas contraceptivas: revisão integrativa. **Revista interdisciplinar em saúde**, [s. l.], v. 10, n. Único, p. 12–24, 2023. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_31/Trabalho_02_2023.pdf. Acesso em: 3 out. 2023.

TEAL, S.; EDELMAN, A. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. **JAMA**, [s. l.], v. 326, n. 24, p. 2507–2518, 2021.

TRINDADE, R. E. da; SIQUEIRA, B. B.; PAULA, T. F. de; FELISBINO-MENDES, M. S. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, p. 3493–3504, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26suppl2/3493-3504/>. Acesso em: 1 nov. 2023.