

# EFEITOS COLATERAIS E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO CONTÍNUO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS

Ana Paula Ferreira de Almeida\*

Marianna Mendes de Assis\*\*

## Resumo

O termo “anticoncepção” relaciona-se ao uso de métodos que têm por objetivo impedir uma gravidez indesejada. É um recurso utilizado para o controle de filiação, permitindo um planejamento familiar com gestação programada. Existem diferentes tipos de contraceptivos disponíveis no mercado, que devem ser escolhidos de acordo com as necessidades e características de cada mulher. A pílula anticoncepcional oral, também chamada de contraceptivo oral, é um método contraceptivo muito confiável. A falta de informação sobre os efeitos colaterais advindos do uso dos contraceptivos hormonais orais tem afetado a sua eficácia. De uma maneira geral, os efeitos colaterais causados pelos ACHOs (anticoncepcional hormonal oral) têm provocado aumento na taxa de descontinuação de uso do método. É de suma importância que as usuárias observem quaisquer efeitos não desejados, principalmente se graves ou persistentes, com a alteração da sua condição de saúde e que pareça ser decorrente do uso da pílula. O presente trabalho objetiva avaliar as alterações fisiológicas, os efeitos colaterais e as reações adversas que se relacionam ao uso de anticoncepcionais hormonais orais. Assim, este artigo tem como público-alvo os profissionais da área de saúde, mais especificamente os que trabalham diretamente com a saúde da mulher, e mulheres em idade fértil que fazem uso do anticoncepcional hormonal oral.

**Palavras-chave:** Anticoncepção. Efeitos colaterais. Anticoncepcionais hormonais orais.

---

\* Biomédica formada pela FAN/UNEF em Feira de Santana-Ba. Especialista em Análises Clínicas pela Atualiza Cursos. *E-mail:* [aninha-fsa@hotmail.com](mailto:aninha-fsa@hotmail.com)

\*\* Biomédica formada pela FAN/UNEF em Feira de Santana-Ba. Especialista em Análises Clínicas pela Atualiza Cursos. *E-mail:* [marimendes\\_bm@hotmail.com](mailto:marimendes_bm@hotmail.com)

## 1. Introdução

A sociedade, ao longo dos anos, vem sofrendo modificações culturais que têm colaborado para a captação de novos pensamentos e atitudes com relação à sexualidade. Tais mudanças têm influenciado no comportamento de muitos jovens que, atualmente, iniciam sua atividade sexual mais cedo.

Junto com a precoce iniciação sexual, surge a necessidade de utilizar métodos contraceptivos que previnam uma gestação indesejada. Para este fim, segundo dados do Ministério da Saúde (2011), são disponibilizados gratuitamente oito tipos de métodos contraceptivos reversíveis, dentre eles, encontram-se os preservativos feminino e masculino (camisinha), a pílula oral, a minipílula, a injetável mensal, a injetável trimestral, o dispositivo intrauterino (DIU), a pílula anticoncepcional de emergência, o diafragma e os anéis medidores.

Além destes, há os métodos definitivos, como a laqueação de trompas, para a mulher, e a vasectomia, para o homem, que são procedimentos realizados através de intervenções cirúrgicas.

O método escolhido deve responder às necessidades individuais de cada um, levando em consideração algumas variáveis como: idade, nível de escolaridade, nível socioeconômico, condições fisiológicas e contexto social (HERTER; ACCETA, 2001).

Um estudo feito por Martins (2006) constatou que o conhecimento sobre os métodos contraceptivos entre estudantes de escolas públicas e privadas, com idade média de 12 a 19 anos, é insatisfatório, tendo os alunos de escolas particulares maior percentagem de acerto do que os alunos de escolas públicas.

Estudos feitos por Herter e Acceta (2001) revelaram que o período entre a primeira relação sexual e a procura de uma orientação médica para saber qual o método contraceptivo mais adequado para cada caso é de, aproximadamente, 12 meses. O grande problema é que cerca de metade das adolescentes engravida nos primeiros seis meses de vida sexual, e um quinto destas torna-se gestante no primeiro mês.

Devido à facilidade de acesso, o anticoncepcional hormonal oral é um dos métodos mais utilizados no Brasil. Para Herter e Acceta (2001), isso também ocorre devido à eficácia desse medicamento (cerca de 99,7%, se tomado corretamente), pela praticidade, por não interferir na vida sexual e pela segurança.

Além disso, o uso dos contraceptivos hormonais orais vem acompanhado de benefícios, como redução das cólicas e regularização do ciclo menstrual, diminuição da acne, incidência diminuída de anemia e de gravidez ectópica, proteção contra o câncer de ovário e doença benigna da mama e aumento do prazer sexual (MARMITT, 2006).

A adequação da usuária ao método utilizado ocorre de maneira peculiar. Após a primeira dosagem, são comuns os relatos de sintomas adversos. Os efeitos colaterais mais comumente associados a esses medicamentos são: dores de cabeça, tonturas, náuseas, vômitos, irritabilidade, miastalgia, aumento do apetite com consequente ganho de peso, queda de cabelo e alterações no apetite sexual (BOUZAS et al., 2004).

A falta de informação sobre os efeitos colaterais advindos do uso dos contraceptivos hormonais orais tem afetado sua eficácia. Entre as mulheres que utilizam a pílula como método de prevenção, cerca de 40% interromperam o uso nos primeiros 12 meses. Isto é reflexo da falta de acompanhamento de um profissional especializado, já que muitas das pacientes utilizam o medicamento sem prescrição médica (LEITE, 2003).

Dados do Ministério da Saúde (2009) comprovam que a utilização irregular ou equivocada da pílula anticoncepcional tem provocado uma elevação na quantidade de gestações não planejadas e, como consequência disto, a ocorrência do aumento nos índices de aborto induzido. Aproximadamente 50% das mulheres que residem nas regiões Sul e Sudeste, e que praticaram o aborto, declararam estar fazendo uso de métodos contraceptivos.

Diante do exposto, o presente trabalho pretende questionar se o uso do anticoncepcional hormonal oral pode trazer prejuízo à saúde das mulheres,

além de destacar a importância do conhecimento das usuárias sobre os efeitos desse medicamento.

Assim, este estudo visa elucidar as possíveis alterações decorrentes do uso de anticoncepcionais hormonais orais, sugerir orientações sobre o uso correto dos contraceptivos orais e identificar os efeitos mais comuns relacionados aos métodos contraceptivos orais.

## 2. Metodologia

Neste estudo, a metodologia utilizada é a Revisão Bibliográfica do tipo sistemática. Segundo Sampaio e Mancini (2007), a revisão sistemática é um tipo de estudo em que são feitos: análise das informações através da utilização de métodos explícitos e sistemáticos de procura, análise minuciosa e resumo das evidências selecionadas, tendo como base de dados a literatura.

Para a elaboração da pesquisa, utilizaram-se como base artigos científicos, sendo todas as buscas realizadas entre fevereiro de 2016 e maio de 2016. A seleção de artigos foi feita em conformidade com o assunto proposto e as bases de dados pesquisadas foram: SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

Nesse processo, foram encontrados 59 artigos sobre o tema abordado. Desses, foram utilizados 29 artigos nacionais e internacionais publicados em Português e Inglês entre o período de janeiro de 2001 a dezembro de 2013, que continham informações relevantes sobre os métodos contraceptivos. Os artigos excluídos foram aqueles cujo ano de publicação era inferior a 2001 ou aqueles que possuíam idiomas que não fossem Inglês ou Português.

Os seguintes termos de pesquisa (descritores e delimitadores) foram utilizados em várias combinações: 1) contracepção 2) anticoncepcionais hormonais; 3) riscos e benefícios dos contraceptivos; 4) o uso correto.

As informações obtidas foram minuciosamente analisadas e os resultados apresentados evidenciam conhecer, com base no material bibliográfico, as alterações relacionadas ao uso de anticoncepcionais hormonais orais.

## 3. Resultados e Discussão

### 3.1. Anticoncepção

O termo “anticoncepção” relaciona-se ao uso de métodos que têm por objetivo impedir uma gravidez indesejada. Se compararmos a alguns anos atrás, observa-se que, atualmente, há uma variedade maior de métodos contraceptivos, tornando-se necessária a utilização de critérios no momento da escolha do recurso para a contracepção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

No Brasil, a utilização de contraceptivos vem aumentando desde 2006. Atualmente, cerca de 80% das mulheres em idade fértil utilizam algum tipo de método reversível. Em contrapartida, o número de pacientes que optam pelos métodos irreversíveis diminuiu drasticamente (WAMMACHER, 2003).

Os métodos contraceptivos estão classificados em reversíveis (comportamentais, de barreira, dispositivos intrauterinos, hormonais e os de emergência) e definitivos (laqueação das trompas de falópio e vasectomia) (PAZ; DITTERICH, 2009).

Sua classificação também pode ser feita de acordo com a efetividade, se é maior ou menor, ou se são hormonais ou não hormonais. Grande parte dos contraceptivos é destinada às mulheres. Para os homens, os métodos anticoncepcionais existentes são os preservativos masculinos e a vasectomia (CWIAK; BERGA, 2011).

Os métodos hormonais são assim denominados devido à presença de hormônios em sua composição, o estrogênio e a progesterona, que podem aparecer de forma isolada ou associada. Esses hormônios agem impedindo o amadurecimento do óvulo e, como consequência, não ocorre a ovulação. Os

métodos hormonais encontrados são: os contraceptivos hormonais orais combinados ou não, a injeção anticoncepcional mensal e trimensal, a pílula de emergência, implantes, anéis vaginais, adesivos cutâneos e DIU com progestágeno (PAZ; DITTE-RICH, 2009).

Orientar e fornecer informações sobre a saúde reprodutiva da mulher é um trabalho educativo importante. A sexualização prematura e a desinformação são fatores que devem ser associados ao surgimento de uma gravidez indesejada (PEREIRA; TAQUETTE, 2008).

### 3.2. Anticoncepcional hormonal oral (Acho)

A contracepção hormonal caracteriza-se pela utilização de hormônios, dosados adequadamente, com a finalidade de impedir uma gravidez indesejada. No ano de 1960, as pílulas continham 150 µg de estrogênio e 10 mg de progestágeno. Esta alta dosagem causava frequentes efeitos colaterais. Com o objetivo de diminuir os efeitos e manter a segurança do método, os conteúdos hormonais foram reduzidos e, atualmente, os anticoncepcionais são compostos por menos de 50 µg de estrogênio e 1,5 mg de progestágeno (PEREIRA; TAQUETTE, 2008).

Hoje, contraceptivo hormonal oral é um dos métodos mais utilizados em todo o planeta. Aproximadamente 18% das mulheres, em união estável ou não, fazem uso desses métodos nos países desenvolvidos, enquanto nos países em desenvolvimento esse número chega a cerca de 75% (BAHAMONDES et al., 2011).

O uso das minipílulas, apesar de possuírem eficácia diminuída, vem acompanhado de benefícios como: redução da cólica menstrual, diminuição do sangramento intenso, dos sintomas pré-menstruais e da tensão mamária. Além disso, não possui correlação com o aumento do risco para doenças malignas e os efeitos adversos não são muito relatados (RATHKE et al., 2001).

O objetivo dos contraceptivos hormonais orais é a produção de ciclos reprodutivos femininos anovu-

latórios, isto é, quando não existe a ovulação. Nos ciclos anovulatórios, as modificações endometriais são bem pequenas; o endométrio proliferativo desenvolve-se da forma regular, porém, não ocorre ovulação e nem produção do corpo lúteo. Por isso, o endométrio não segue para a fase lútea, mantendo-se na fase proliferativa até a chegada da menstruação (SOUZA; ANDRADE, 2010).

De uma maneira geral, os contraceptivos orais possuem uma faixa de segurança alta, sendo os comprimidos combinados e os monofásicos de baixa dose os mais eficazes (WAMMACHER, 2003).

### 3.3. Benefícios dos Anticoncepcionais Hormonais Orais

Ao longo dos últimos 40 anos, os anticoncepcionais hormonais orais evoluíram, conferindo às usuárias efeitos benéficos, como a redução da duração e do volume menstrual; diminuição do sangramento excessivo (menorragia); decréscimo das cólicas e dores pré-menstruais; risco atenuado de câncer de ovário e de intestino grosso e reto; e redução da acne e do hirsutismo nas usuárias (WANNMACHER, 2003).

Mudanças benéficas no perfil lipídico decorrentes do uso de ACHO de baixa dosagem estão sendo relatadas. Nas pílulas que contêm desogestrel em sua composição, observou-se o aumento do HDL (lipoproteína de alta densidade) e redução do LDL (lipoproteína de baixa densidade) (PEREIRA; TAQUETTE, 2008).

Com o surgimento dos anticoncepcionais, houve redução de um terço no número de abortos. Além disso, houve diminuição da morbidade e mortalidade femininas. A utilização de ACHOs vem acompanhada de vários benefícios como: ciclos menstruais mais regulares, alívio da tensão pré-menstrual, do fluxo exagerado e da anemia; redução de casos de doença inflamatória pélvica; inibição da ovulação e consequente redução do número de gravidezes ectópicas; diminuição do risco de câncer endometrial e de câncer de ovário e melhora relativa da acne (PEREIRA; ANGONESI, 2009).

Há vantagem, ainda, na regularização do ciclo menstrual, frequentemente alterada na adolescência. São comuns hipermenorreia, sangramento uterino disfuncional e oligomenorreia secundários ao amadurecimento do eixo neuroendócrino feminino. As pílulas são indicadas para as adolescentes com manifestações hiperandrogênicas, como acne e hirsutismo (VICENTE, 2009).

### 3.4. Efeitos Colaterais

Os anticoncepcionais hormonais orais são consumidos regularmente por diversas mulheres em todo o mundo. Sua eficiência e praticidade já são estabelecidas, contudo, seus efeitos colaterais em relação ao risco de outras doenças vêm sendo discutidos desde a sua introdução, em 1960 (MITRE et al., 2006).

Entende-se por efeito colateral qualquer reação farmacológica que não está relacionada à ação principal de um fármaco, ou seja, refere-se a um efeito não desejado de um medicamento (OLIVEIRA, 2008).

Assim como qualquer outro medicamento, os anticoncepcionais hormonais podem causar inúmeras reações adversas, dentre elas, podemos citar: alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, oculares, gastrintestinais, hepatobiliares, cutâneo-subcutâneas, renais/urinárias, auditivas; distúrbios do Sistema Nervoso Central (SNC) e do Sistema Reprodutor (MITRE et al., 2006).

Além disso, o uso de contraceptivos orais pode causar sintomas como: aumento de peso decorrente do ganho exagerado de apetite, depressão, exaustão, cansaço, queda da libido, aparecimento de cravos e espinhas, crescimento das mamas, elevação do colesterol LDL, redução do HDL e prurido, são resultantes dos efeitos progestagênicos. A combinação dos progestagênicos e estrogênicos causa maior sensibilidade mamária, dor de cabeça, aumento da pressão arterial e infarto agudo do miocárdio (POLI et al., 2009).

Os fatores de risco para aterosclerose quando presentes interferem nos resultados do perfil lipídico, glicose, pressão arterial sistólica e

diastólica, risco cardiovascular, risco relativo e absoluto, fazendo com que os valores médios para essas variáveis se elevem, podendo intensificar as alterações metabólicas promovidas pelo uso de contraceptivos orais conforme o tempo de uso, dose de estrogênio, e tipo de contraceptivo (SOARES, 2007, p. 89).

Mulheres com predisposição a doenças cardiovasculares e que utilizam contraceptivos hormonais têm apresentado risco elevado para trombose arterial. Este risco está diretamente relacionado ao estrogênio presente na composição destes medicamentos (BRITO; NOBRE; VIEIRA, 2011).

Mulheres hipertensas, fumantes ou com idade superior a 35 anos estão mais propensas a ter um acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico e hemorrágico. Na Europa e em países desenvolvidos, por exemplo, cerca de 13% dos casos de AVE em mulheres com idade entre 20 e 44 anos estão associados ao uso de ACHOs. Entretanto, o risco de AVE diminui em pacientes que utilizam dosagens mais baixas de estrógeno (CHAVES, 2000).

Uma associação entre os contraceptivos hormonais e o aumento do risco de infecções do trato genital inferior, causadas por clamídea e monília, além de doença inflamatória pélvica, tem sido feita. Observou-se que os efeitos dos hormônios presentes são variados e dependem diretamente do patógeno envolvido (UCHIMURA et al., 2005).

Há, também, a depleção de nutrientes, principalmente nas adolescentes, que apresentam um rápido crescimento, desenvolvimento físico e produção energética e, portanto, necessitam de um aumento das necessidades nutricionais, vitamínicas e minerais (LODI, 2010).

Outra desvantagem é que esse medicamento está associado a casos de trombose mesentérica, sendo mencionado como causa de infarto intestinal há mais de um século (SIMÃO et al., 2008). As trombooses venosas e as arteriais também têm sido associadas. Fatores como estase sanguínea e a hipercoagulabilidade são responsáveis pela estimu-

lação do tromboembolismo venoso, ao passo que a trombose arterial será desencadeada por lesão do endotélio. O risco a essa patologia está relacionado à dose do componente estrogênico, o etinilestradiol, que, quando presente na corrente sanguínea, provoca aumento na formação da trombina, assim como elevação dos fatores de coagulação e diminuição dos inibidores, gerando efeito pró-coagulante leve (BRITO; NOBRE; VIEIRA, 2011).

O uso precoce de métodos anticoncepcionais (antes do completo desenvolvimento do trato genital feminino) pode ser um fator importante no desenvolvimento do câncer de colo de útero. Mulheres que utilizam os métodos contraceptivos hormonais por tempo prolongado (mais que 12 anos) terão risco aumentado para desenvolver adenocarcinoma *in situ* do colo uterino (UCHIMURA et al., 2005).

Com relação ao câncer de mama, não se pode afirmar que a manifestação do carcinoma está diretamente relacionada ao contraceptivo hormonal, visto que há poucas publicações válidas sobre esse tema, impossibilitando melhores definições sobre o assunto. Foi descoberto que nem todos os cânceres de mama são hormônio-dependentes. Há pacientes que apresentam histórico familiar e, portanto, não se relacionam tanto à presença de hormônio. Atualmente, o que se sabe é que mulheres que iniciam o uso da contracepção hormonal precocemente, e utilizam esses métodos antes da gestação e por longos períodos, apresentam maior risco para o surgimento do câncer de mama (SCHUNEMANN JÚNIOR et al., 2011).

De uma maneira geral, os efeitos colaterais causados pelos ACHOs têm provocado aumento na taxa de descontinuação do uso do método. Nos Estados Unidos, por exemplo, a quantidade de usuárias que interromperam o uso da pílula por apresentarem foi de 37%. Já no Brasil, aproximadamente 57% das usuárias afirmaram ter trocado de método por conta dos efeitos colaterais (BAHAMONDES et al., 2011).

### 3.5. Uso Adequado dos Achos

O nível de escolaridade e a renda mensal estão relacionados com o conhecimento das usuárias so-

bre como utilizar os ACHOs. Mulheres com nível de escolaridade mais alto tem maior conhecimento sobre como utilizar corretamente o método e sobre quais os efeitos adversos decorrentes da utilização desses contraceptivos. Entretanto, a taxa de usuárias que não sabem quando iniciar a cartela, o que fazer quando houver esquecimento de uma pílula ou a necessidade da tomada do contraceptivo em horários regulares ainda é elevada (AMÉRICO et al., 2013).

Educar sexualmente os jovens e adolescentes nas escolas, treinar profissionais, orientar os pais sobre como devem agir, disponibilizar serviços que facilitem o contato do adolescente com um especialista na área e oferecer gratuitamente métodos contraceptivos são medidas que devem ser tomadas com o intuito de diminuir os índices de gestações indesejadas (HERTER; ACCETTA, 2001).

A análise do conhecimento sobre anticoncepcionais hormonais entre adolescentes que já ficaram grávidas mostrou que, aproximadamente, 98% das adolescentes apresentaram baixo conhecimento tanto objetivo quanto percebido. Conhecimento objetivo refere-se àquilo que o indivíduo realmente sabe a respeito, enquanto o conhecimento percebido mostra a relação de confiança da pessoa com o conhecimento que julga ter (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010, p.49).

A falta de informação, a imaturidade, a dificuldade de acesso aos anticoncepcionais e a falta de planejamento favorecem o surgimento de gravidezes indesejadas, principalmente nos primeiros seis meses de vida sexual das adolescentes (BOUZAS, 2004).

Adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, que têm vida sexualmente ativa, fazem menor uso de métodos contraceptivos do que mulheres com idade entre 20 e 25 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Portanto, constatou-se que os anticoncepcionais hormonais orais, quando tomados de maneira inadequada ou irregularmente, não impedem a ovulação, provocando uma gravidez indesejada. A consequência disso é a prática do aborto, que tem sido utilizada por muitas jovens adultas como um

instrumento de planejamento reprodutivo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

#### 4. Conclusão

Uma das maiores preocupações das mulheres em idade fértil é a contracepção. A diminuição do número de filhos por casal nas décadas mais recentes foi gerada por uma série de fatores, como a inserção das mulheres no mercado de trabalho, o aumento do custo de vida, crescimento das cidades, entre outros. Todas estas mudanças de atitude da sociedade atual e os avanços obtidos pela medicina fizeram com que aumentasse a demanda por métodos contraceptivos mais seguros e eficazes, assim, nos tempos atuais, existe uma variedade desses métodos.

Buscou-se apontar, neste artigo, as questões relativas ao conhecimento de possíveis alterações fisiológicas e efeitos colaterais decorrentes do uso de métodos anticoncepcionais hormonais orais. Devido à facilidade de acesso, o anticoncepcional hormonal oral é um dos métodos mais utilizados no Brasil e isso ocorre devido à eficácia desse medicamento (cerca de 99,7 %, se tomado corretamente), à praticidade, à não interferência na vida sexual e à segurança.

Na escolha do método contraceptivo, as mulheres devem levar em conta vários fatores, entre eles, idade, número de filhos, compreensão e tolerância, desejo de gravidez futura e a presença de doenças crônicas que possam agravar-se com o uso de determinado método. Deste modo, a informação clara sobre a melhor forma de realizar o tratamento, utilizando o medicamento de forma correta e esclarecendo as possíveis contraindicações e interações medicamentosas, contribuirá, de forma efetiva, para minimizar os riscos de automedicação e reações adversas.

Logo, torna-se necessária a orientação médica na escolha do anticoncepcional adequado, assim como o conhecimento dos efeitos provenientes dos métodos que estão sendo utilizados, evitando-se, dessa maneira, limitação ou descontinuação do uso.

Os resultados do presente estudo reforçam a convicção de que a sociedade e seus dirigentes devem, efetivamente, voltar seus esforços para garantir a consolidação dos programas de atenção à saúde da mulher. Para tanto, devem enfatizar a informação, a orientação e o acesso à anticoncepção, levando em consideração o princípio dos direitos reprodutivos.

#### SIDE EFFECTS AND CHANGES PHYSIOLOGICAL RELATED TO THE USE OF CONTINUOUS HORMONAL CONTRACEPTIVES ORAL

##### Abstract

The term contraception relates to the use of methods that has the objective prevent an unwanted pregnancy. It is a method used to control membership, allowing family planning with planned pregnancy. There are different types available on the market for contraceptives, which must be chosen according to the needs and characteristics of each woman. Oral contraceptive pills, also called oral contraceptives, is a very reliable method of contraception. The lack of information on the collateral effects coming from the use of oral hormonal contraceptives has affected their effectiveness. In general, the collateral effects caused by ACHOs (oral contraceptive) has caused an increase in the rate of discontinuation of use of the method. It is extremely important that users observe any unwanted effects, especially if severe or persistent, with changes in their health condition and that appears to be due to the use of the pill. This labor aims to assess the physiological changes, side effects and adverse reactions related to the use of oral contraceptives. Thus, this article targets the public, health professionals, specifically those who work directly with women's health, and women of childbearing age who use oral hormonal contraceptive.

## Keywords

Contraception. Collateral effects. Oral hormonal contraceptive.

## Referências

- AMÉRICO, C.F et al. Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método. *Revista Latino Americana*, Fortaleza, v. 21, n. 4, p. 1-7, 2013.
- BAHAMONDES, L et al. Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 303-309, 2011.
- BOUZAS, I.; PACHECO, A.; EISENTEIN, E. Orientação dos principais contraceptivos durante a adolescência. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p.27-33, 2004.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Formulário terapêutico nacional 2008: rename 2006*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- \_\_\_\_\_. *Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- \_\_\_\_\_. *Consenso sobre contracepção*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRITO, M. B.; NOBRE, F.; VIEIRA, C. S. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, São Paulo, v. 96, n. 4, p. 81-89, 2011.
- CHAVES, M.L.S. Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco. *Revista Brasileira de Hipertensão*, v. 7, n. 4, p. 372-82, 2000.
- CWIAK, C.; BERGA, S. L. Contracepcion. *ACP Medicine*, Canadá, p. 1-12, 2011.
- DIAS, M.T.; BARRETO, M.M. Matemática, mídias digitais e didáticas. Porto Alegre: UFRGS, 2009. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/espmat/disciplinas/midias\\_digitais\\_II/modulo\\_II/pilulas.htm](http://www.ufrgs.br/espmat/disciplinas/midias_digitais_II/modulo_II/pilulas.htm)>. Acesso em: 09 jun. 2016.
- HATCHER, R. A. et. al. Pontos essenciais da tecnologia de anticoncepção. *Centro de Programas de Comunicação da Universidade Johns Hopkins*, Baltimore, set. 2001.
- HERTER, L. D.; ACCETTA, S. G. Anticoncepção e gestação na adolescência. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, v. 77, n. 12, p. 170-178, 2001.
- LEITE, IURI DA COSTA. Descontinuação de métodos anticoncepcionais no Nordeste do Brasil, 1986-1991. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1005-1016, 2003.
- MANFRÉ, C. C.; QUEIRÓZ, S. G.; MATTHES, A. C. S. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 48-54, 2010.
- MARMITT, MARCIANE. O conhecimento dos enfermeiros da rede pública sobre anticoncepção oral. Novo Hamburgo, 2008. Disponível em: <<http://ged.feevale.br/bibvirtual/monografia/MonografiaMarcianeMarmitt.pdf>>. Acesso em: 06 de mar. 2016.
- MARTINS, L.B.M et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.
- MITRE, E.I. et al. Avaliações audiométrica e vestibular em mulheres que utilizam o método contraceptivo hormonal oral. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. São Paulo, v. 72, n. 3, p. 350-354, 2006.
- OLIVEIRA, A.L. et al. *Métodos contraceptivos*. [s.l. s.n.], 2008.
- PAZ, E. C. M.; DITTERICH, R.G.. O conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos no planejamento familiar. *Revista Gestão & Saúde*. Curitiba, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2009.
- PEREIRA, P.V.S.; ANGONESI, D. Efeito do uso prolongado de contraceptivos orais. *Infarma*. Brasília, v. 21, n. 7/8, p. 21-28, 2009.
- PEREIRA, S. M.; TAQUETTE, S. R. Desvendando mitos sobre anticoncepção hormonal oral na adolescência. *Adolescência & Saúde*. São Paulo, v.5, n. 1, p. 45-49, 2008.
- RATHKE, A.F. et. al. Contracepção hormonal contendo apenas progesterona. *Revista Adolescência Latinoamericana*, v. 2, n. 2, p. 90-96, 2001.
- SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.



SHUNEMANN JÚNIOR, E.; SOUZA, R.T.; DÓRIA, M.T. Anticoncepção hormonal e câncer de mama. *Revista Feminina*. São Paulo, v. 39, n. 4, 2011.

SIMÃO, J.L. et al. Uso de contraceptivos orais: induzindo trombose mesentérica. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São José do Rio Preto, v. 30, n. 1, p. 75-77, 2008.

SOARES, C. *Determinação dos fatores considerados de risco para aterosclerose em usuárias de contraceptivos orais em uma instituição de ensino superior de Dourados-MS*. 2007. 174 f. Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, convênio Universidade de Brasília e Centro Universitário da Grande Dourados, UnB / UNIGRAN, Dourados, 2007.

SOUZA, R. B.; ANDRADE, F. A. *Efeitos do uso prolongado de contraceptivos hormonais*. Goiás, 2010. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/BIO-LOGICAS/RAQUEL%20BORGES%20DE%20SOUZA.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2016.

UCHIMURA, N. S. et al. Influência do uso de anticoncepcionais hormonais orais sobre o número de células de Langerhans em mulheres com captura híbrida negativa para papilomavírus. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 27, n. 12, p. 726-730, 2005.

WAMMACHER, L. Uso racional de medicamentos anticoncepcionais orais: o que há de novo. V. 1, n. 1, p. 1-6, 2003.