

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES E JOVENS MULHERES SOBRE O USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E AS REAÇÕES ADVERSAS APRESENTADAS

ANALYSIS OF THE PERCEPTION OF ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE REGARDING THE USE OF ORAL CONTRACEPTIVES AND THE ADVERSE REACTIONS PRESENTED

Manuella Herler Nello¹

Christiane Curi Pereira²

RESUMO: Sabe-se que o uso de contraceptivos está cada vez maior entre mulheres no Brasil, levantando uma incerteza sobre o entendimento que essas usuárias têm dos medicamentos utilizados para evitar uma gravidez indesejada. No cenário global atual, percebe-se o alto índice de diagnósticos de patologias que podem ser desencadeadas pelo uso concomitante de medicamentos, como o anticoncepcional, trazendo diariamente efeitos adversos como enxaqueca, ansiedade, depressão, baixa libido, desânimo entre outros. Nota-se que essas doenças estão presentes no cotidiano prejudicando mulheres e homens, sendo a mulher um alvo esquecido no que se trata de efeitos colaterais de contraceptivos orais como fator de risco para esses males. Dessa forma, foi feita uma pesquisa de campo de natureza quantitativa, descritiva e experimental, que foi conduzida por meio da aplicação de um questionário online gerado pelo Google Forms. Trata-se de um projeto de TCC, em que foi analisada a percepção de mulheres jovens com idades entre 18 e 30 anos, residentes na região da Grande Vitória, ES sobre o uso de anticoncepcionais orais e suas reações adversas. Observou-se que uma significativa parcela das entrevistadas (90%) demonstrou conhecimento acerca dos efeitos indesejados associados ao uso de anticoncepcionais orais. Além disso, constatou-se que a maioria delas realiza consultas ao ginecologista, pelo menos uma vez ao ano. Contudo, é preocupante que ainda não busquem esclarecimentos e informações com o farmacêutico, um profissional capacitado para fornecer orientações sobre medicamentos. Essa lacuna na comunicação pode comprometer a adequação do uso desses contraceptivos e a compreensão de suas possíveis reações adversas.

Palavras-chave: Anticoncepcionais; Mulheres; TCC; Pesquisa; Reações adversas.

ABSTRACT: It is known that the use of contraceptives is increasing among women in Brazil, raising uncertainty about their understanding of the drugs used to prevent unwanted pregnancies. In today's global scenario, there is a high rate of diagnoses of pathologies that can be triggered by the concomitant use of medications, such as contraceptives, bringing daily adverse effects such as migraines, anxiety, depression, low libido, discouragement, among others. It can be seen that these illnesses are present in everyday life, affecting both women and men, with women being a forgotten target when it comes to the side effects of oral contraceptives as a risk factor for these ailments. A quantitative, descriptive and experimental field study was carried out using

¹ Aluna do Curso de Farmácia do UniSales. Vitória/ES, Brasil. manuella.nello@souunisales.com.br.

² Professora do Curso de Farmácia do UniSales. Vitória/ES, Brasil. cpereira@salesiano.br.

an online questionnaire generated by Google Forms. This is a CBT project in which the perception of young women aged between 18 and 29 living in the Greater Vitória region of Espírito Santo about the use of oral contraceptives and their adverse reactions was analyzed. It was observed that a significant proportion of the interviewees (90%) were aware of the unwanted effects associated with the use of oral contraceptives. In addition, it was found that most of them visit their gynecologist at least once a year. However, it is worrying that they still don't seek clarification and information from the pharmacist

Keywords: Contraceptives; Women; TCC; Search; Adverse reaction.

1 INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais orais (AOs) são amplamente utilizados por mulheres para prevenir gravidez indesejada (Souza et al., 2005), bem como para fins de reposição hormonal. Dentre os métodos contraceptivos mais conhecidos e utilizados pelos jovens, destacam-se os AOs e o preservativo masculino. Entretanto, muitos jovens não buscam se informar adequadamente sobre o assunto e podem acabar fazendo uso dos AOs sem a devida orientação, o que pode comprometer a eficácia desse método (Alves; Lopes, 2007).

Os AOs podem trazer uma série de efeitos adversos, variando desde sintomas leves, como náuseas e dor abdominal, até reações mais graves, como mudanças de humor e processos hemorrágicos. Apesar da ampla utilização desses contraceptivos entre os jovens, é fundamental que haja uma terapia adequada e um acompanhamento profissional regular para monitorar possíveis reações adversas (Finotti, 2015).

De fato, a ocorrência de efeitos colaterais é uma das principais causas que levam as mulheres a descontinuar o uso dos AOs (Cabral et al; 2018). Portanto, o acompanhamento médico e o monitoramento de possíveis reações adversas são indispensáveis para garantir a eficácia e a segurança do uso desses métodos contraceptivos entre os jovens. Embora os AOs sejam amplamente utilizados por jovens, é essencial que eles estejam bem informados sobre os potenciais efeitos adversos e que tenham acesso a uma orientação e acompanhamento profissional adequados. Dessa forma, é possível maximizar os benefícios do uso desses contraceptivos e minimizar os riscos associados (Couto, et al. 2020).

Essa pesquisa se propôs a trazer contribuições significativas para vários envolvidos. Para os serviços de saúde, as informações coletadas permitem identificar as principais preocupações, dúvidas e necessidades dos adolescentes e jovens em relação aos anticoncepcionais orais. Isso possibilita que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias de comunicação mais eficazes, ofereçam orientações adequadas e personalizadas, e promovam uma maior adesão e segurança no uso desses medicamentos.

Para a sociedade em geral, essa pesquisa contribui para disseminar informações mais precisas e atualizadas sobre anticoncepcionais orais, combatendo mitos e equívocos associados ao seu uso. Além disso, promove uma cultura de saúde sexual mais informada e responsável. A conscientização sobre os efeitos adversos desses medicamentos também pode influenciar positivamente as políticas de saúde sexual e

reprodutiva, incentivando investimentos em educação e acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes.

Para os pacientes, especialmente as adolescentes e jovens, essa pesquisa oferece uma compreensão mais profunda das possíveis reações adversas dos anticoncepcionais orais e como lidar com elas. Isso contribui para reduzir a ansiedade e o medo associados ao uso desses medicamentos, fornecendo informações que permitem que tomem decisões mais informadas e participem ativamente de sua saúde sexual e reprodutiva.

Diante do exposto, o objetivo principal da pesquisa foi verificar a percepção de adolescentes e jovens em relação ao uso de anticoncepcionais orais e às reações adversas associadas. A pesquisa buscou identificar as principais preocupações, entendimentos, modo de usar e necessidades dos adolescentes e jovens, visando oferecer uma assistência mais adequada e personalizada. O trabalho pretendeu também identificar, por meio de formulários, como as adolescentes e jovens estão utilizando os anticoncepcionais orais e quais conhecimentos elas possuem sobre esse tema.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A DESCOBERTA DOS ANTICONCEPCIONAIS

A contracepção hormonal foi desenvolvida nos Estados Unidos durante a década de 1960 como o primeiro método altamente eficaz para evitar a gravidez. Sua aceitação nos EUA e na Europa foi significativa, sendo considerada um grande avanço na área farmacológica. A introdução da pílula anticoncepcional resultou na chamada "revolução sexual", que teve amplos efeitos na dinâmica social e continua a ter repercussões até os dias atuais. No entanto, sabe-se muito pouco, ou quase nada, sobre a introdução e a disseminação da contracepção hormonal no Brasil a partir de seu lançamento em 1962. Como resultado, há uma escassez de informações sobre como seu uso se disseminou e como isso afetou o conhecimento sobre fisiologia reprodutiva da população em geral, especialmente das mulheres (Waisse, Santana, 2016).

O desenvolvimento da contracepção hormonal foi um dos eventos significativos do século XX, resultado do avanço no conhecimento da fisiologia reprodutiva e endocrinologia, entre outros fatores. Já na década de 1930, os hormônios sexuais haviam sido isolados e identificados, sua estrutura estabelecida e a inibição da ovulação por altas doses de esteroides tinham sido observada. Em 1930, a empresa G. Richter, de Budapeste, desenvolveu um preparado chamado Infecundin®, com o objetivo de prevenir a gravidez. No entanto, o produto nunca foi testado devido à morte de seu criador, o médico Ludwig Haberlandt, em 1932. Haberlandt, professor de fisiologia na Universidade de Graz, na Áustria, já em 1919 concebeu a possibilidade de induzir a "esterilização temporária do corpo feminino por meio de hormônios", e em 1921 ele conseguiu realizar experimentos com sucesso em animais através de transplante ovariano. Seu trabalho foi recebido com críticas intensas, o que teve sérias consequências para sua vida pessoal e familiar. A pesquisa foi interrompida, Haberlandt foi rejeitado pela comunidade científica e acabou cometendo suicídio (Waisse, Santana, 2016).

A partir de 1950, com o propósito de prevenir a gravidez em mulheres saudáveis e motivados, em parte, por razões eugênicas, o biólogo Gregory Pincus (1903-1967) e o ginecologista John Rock (1890-1984), ambos da Universidade Harvard nos Estados Unidos, embarcaram em um novo projeto para desenvolver a contracepção hormonal. Essa iniciativa foi impulsionada pela enfermeira e feminista norte-americana Margaret Sanger (1879-1966) e contou com o patrocínio de Katherine McCormick (1875-1967), uma bióloga multimilionária (Waisse, Santana, 2016).

Em 1955, Pincus e Rock descobriram que uma dose diária de pelo menos 300 mg de progesterona administrada por via oral era capaz de inibir a ovulação. Em 1956, a empresa Searle iniciou os experimentos com "a pílula". Durante os experimentos, uma amostra do progestógeno noretinedrol foi contaminada com mestranol, um estrogênio. Devido ao alto custo e complexidade da purificação do noretinedrol, optou-se por utilizar a amostra contaminada, que se mostrou mais eficaz no controle do ciclo do que o material puro. Assim, foi estabelecido o princípio da pílula combinada. Em 1957, o medicamento foi aprovado pela Food and Drug Administration (FDA) dos Estados Unidos para o tratamento de distúrbios menstruais. Sua aprovação e lançamento como Enovid®, agora com finalidade contraceptiva, ocorreram em 1960, apesar das críticas severas em relação aos métodos de pesquisa utilizados. Apesar das polêmicas sobre os riscos e efeitos colaterais, o uso da pílula se disseminou amplamente ao longo da mesma década (Waisse, Santana, 2016).

No Brasil, os anticoncepcionais orais foram introduzidos por volta de 1962, utilizando um modelo misto de disseminação que envolvia a assistência médica privada, prescrições médicas, venda livre em farmácias e ações de instituições filantrópicas relacionadas a projetos de planejamento familiar. Essa rede de distribuição possibilitou uma rápida disseminação do medicamento entre as mulheres brasileiras, como destacado na capa da revista Realidade em 1966: "Brasil: 60 milhões de pílulas por ano" (Bonan et al, 2017).

No Brasil, a circulação das pílulas anticoncepcionais foi influenciada por diversos fatores sociais, econômicos e culturais, e envolveu controvérsias relacionadas a posicionamentos religiosos, políticos, profissionais de saúde, economistas, mulheres e governantes. Oficialmente, o governo brasileiro adotou uma postura de silêncio e omissão em relação ao uso das pílulas como método contraceptivo, permitindo que essa tecnologia fosse vendida livremente nas farmácias, mesmo sendo considerada ilegal de acordo com a legislação vigente (Dias et al, 2018).

O Decreto-Lei 3.688, conhecido como Lei das Contravenções Penais, promulgado em 3 de outubro de 1941, proibia, em seu capítulo I, artigo 20, a publicidade de processos, substâncias ou objetos destinados a causar aborto ou prevenir a gravidez. Essa lei foi revogada em 1979. Apesar da proibição estabelecida pela Lei das Contravenções Penais em relação à publicidade de produtos contraceptivos, essa restrição não impediu a expansão do mercado consumidor. A falta de fiscalização adequada sobre a exigência de receitas médicas (embora a prescrição fosse obrigatória, nem sempre as clientes tinham uma receita médica) e a ampla gama de usos dos contraceptivos contribuíram para essa realidade (Richers, Almeida 1975).

Nesse contexto, segundo Richers e Almeida (1975), os médicos adotavam uma abordagem cautelosa ao formular suas prescrições. Apenas um terço dos médicos indicavam explicitamente os anticoncepcionais orais para o propósito desejado: a

"contracepção". Muitos médicos prescreviam esses medicamentos como reguladores menstruais e utilizavam termos como "supressão da ovulação". Nesse sentido, Menezes (2011) aponta que o termo "anovulatório" era utilizado nas receitas com o objetivo de contornar a legislação vigente. Além disso, as indicações para o tratamento de distúrbios ginecológicos e problemas dermatológicos mascaravam o efeito contraceptivo das pílulas anticoncepcionais.

No âmbito das instituições filantrópicas de planejamento familiar, a Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM) é um exemplo proeminente. A BEMFAM operava com financiamento internacional e tinha como objetivo principal distribuir gratuitamente pílulas anticoncepcionais para mulheres de camadas populares. Fundada em 1965, ao final da XV Jornada de Ginecologia e Obstetrícia, a BEMFAM buscava promover o bem-estar familiar e contribuir para a redução do número de abortos provocados no país. A instituição desempenhou um papel significativo em várias regiões do Brasil e realizou pesquisas relacionadas à saúde reprodutiva de mulheres em idade fértil no país (Joana Maria, 2010).

2.2 CICLO MENSTRUAL

Durante a puberdade feminina, ocorre a maturação dos órgãos reprodutores e o desenvolvimento das características sexuais secundárias. Isso é resultado do aumento na secreção de hormônios que estimulam a produção de estrogênio pelos ovários. Nessa fase, ocorre a menarca, que é a primeira menstruação, marcando o início do ciclo menstrual. A partir desse momento, os ovários entram em uma função cíclica que dura aproximadamente 35 anos, até a interrupção do sangramento periódico durante a menopausa (Katzung, 2017; Oliveira, 2021).

O ciclo menstrual é um processo que engloba a replicação e o crescimento das células, sob a influência de hormônios, fatores de crescimento, neurotransmissores e moléculas reguladoras. Ele ocorre em intervalos regulares, geralmente de 21 a 36 dias, com uma média de 28 dias. Esse ciclo está altamente relacionado à função reprodutiva da mulher e desempenha um papel fundamental nesse aspecto da sua vida (Corleta, 2008).

É sabido que a vida reprodutiva da mulher começa aproximadamente entre os 11 e 16 anos de idade, com o advento da primeira menstruação, conhecida como menarca. Esse período se encerra geralmente entre os 45 e 52 anos, com a ocorrência da última menstruação, chamada de menopausa. A menopausa é caracterizada por uma falha no funcionamento dos ovários, sendo diagnosticada retrospectivamente após 12 meses consecutivos de ausência de menstruação, sem causas patológicas identificáveis e associada a valores séricos de hormônio folículo estimulante (FSH) superiores a 40 UI/L. O climatério, por sua vez, refere-se a uma fase de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, geralmente iniciando-se por volta dos 40 anos de idade e tendo uma duração média de 2 a 8 anos em aproximadamente 95% dos casos. Durante esse período, é comum ocorrerem alterações vasomotoras, urogenitais, comportamentais e ganho de peso em cerca de 60% a 80% das mulheres (Giordano MG, 2009).

A fisiologia do ciclo menstrual é controlada pelo equilíbrio do eixo hipotálamo-hipófise-ovários. Para que ocorra o ciclo menstrual, é necessário que o hipotálamo secrete o

hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) em uma faixa de amplitude e frequência críticas (Corleta, 2008). Durante o ciclo menstrual, os hormônios estrogênio e progesterona desempenham papéis importantes nas alterações que ocorrem no endométrio, cérvix uterina e vagina, além de regular a secreção do hormônio folículo-estimulante (FSH) e do hormônio luteinizante (LH) pela hipófise anterior por meio de um mecanismo de feedback. A função da hipófise depende da ação do GnRH, que é transmitido em forma de pulsos (Costanzo, 2004).

O ciclo menstrual é composto por quatro fases distintas (figura 1). A fase folicular ocorre durante um período de 10 a 20 dias e termina com a ovulação. A fase lútea tem uma duração fixa de 14 dias, enquanto a fase menstrual dura de quatro a sete dias. A fase folicular, também conhecida como fase proliferativa, ocorre desde o primeiro dia do ciclo menstrual (primeiro dia da menstruação) até a ovulação. Durante essa fase, os níveis de estrogênio aumentam gradualmente. Um folículo primordial se desenvolve no ovário, enquanto os outros folículos sofrem um processo de atresia. As células da teca e da granulosa tornam-se mais sensíveis aos hormônios FSH e LH, estimulando a síntese do estradiol (Halbe, 2000).

O estrogênio atua no revestimento endometrial, preparando o útero para uma possível gravidez, estimulando o crescimento do endométrio e a produção de muco cervical. Quanto mais próximo da ovulação, o muco cervical torna-se mais fluido. Os níveis elevados de estradiol estimulam a proliferação do revestimento uterino após a menstruação e inibem a secreção de FSH e LH por meio de um feedback negativo (Halbe, 2000).

No início da fase folicular, os níveis de FSH estão altos, mas diminuem conforme o ciclo avança em direção à ovulação. A secreção de LH começa a aumentar quando a ovulação está perto, quando o folículo finalmente amadurece. Pouco antes da ovulação, ocorre um aumento significativo na secreção de estrogênio pelo folículo, estimulando positivamente o hipotálamo e resultando em um pico de LH, através de um mecanismo de feedback positivo, o ovário libera o óvulo (Burtis, 2008; Ashwood 2008).

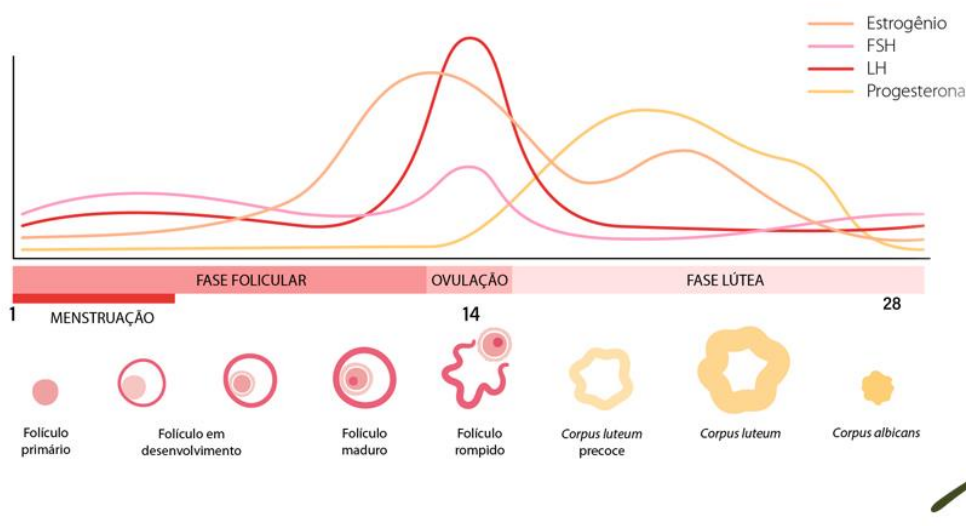
A ovulação ocorre aproximadamente no meio do ciclo menstrual e coincide com o pico do hormônio LH. Nessa fase, há um aumento significativo na secreção de estradiol. Esse fenômeno é regulado por um mecanismo de feedback positivo envolvendo os hormônios FSH (hormônio folículo-estimulante) e LH produzidos pela hipófise. O pico de FSH e LH desencadeia a liberação do óvulo maduro a partir do folículo ovariano. Além disso, o muco cervical aumenta em quantidade e se torna mais fluído, facilitando a movimentação dos espermatozoides (Costanzo, 2004).

A fase lútea, também conhecida como fase secretora, ocorre durante os 14 dias seguintes à ovulação e termina com o início da menstruação. Nessa fase, predomina a ação da progesterona, e o corpo lúteo se desenvolve para sintetizar estradiol e progesterona. Como resultado, ocorre uma redução gradual das concentrações de LH e FSH devido a um mecanismo de feedback negativo. Os níveis elevados de progesterona estimulam a atividade secretora do endométrio e aumentam sua vascularização (Burtis, 2008; Ashwood 2008).

O folículo vazio se transforma em corpo lúteo, o corpo lúteo produz progesterona, que atua no endométrio, tornando-o mais nutritivo e vascularizado. Se o óvulo não é

fertilizado, o corpo lúteo se desintegra e deixa de produzir progesterona. A menstruação, também conhecida como fase hemorrágica, corresponde à regressão do corpo lúteo e à queda brusca nas concentrações de estradiol e progesterona, resultando na eliminação do endométrio e sangramento menstrual (Halbe, 2000).

Figura 1 – Ciclo menstrual, 2024.



Fonte: Art Medicina.

2.3 MECANISMO DE AÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Há várias categorias de pílulas anticoncepcionais: as pílulas combinadas, que contêm tanto progesterona quanto estrogênio, e as minipílulas, que são compostas apenas por progesterona. As pílulas combinadas podem ser iniciadas a partir da primeira menstruação, desde que não existam contraindicações, e são adequadas para mulheres de todas as idades. Já as minipílulas são as únicas recomendadas durante o período de amamentação, devendo ser iniciadas após seis meses do parto devido ao fato do estrogênio ser capaz de interferir na produção do hormônio prolactina, responsável pelo leite materno (Ministério da Saúde, 2009).

A pílula contraceptiva oral combinada é altamente eficaz, desde que não haja doenças subjacentes ou uso concomitante de medicamentos que possam interferir em sua ação. Geralmente, o estrógeno utilizado nessas formulações (pílulas de segunda geração) é o etinilestradiol, embora algumas poucas preparações possam conter mestranol (Rang; Dale, 2016).

Os anticoncepcionais atuam na contracepção através da modulação do eixo neuroendócrino, interferindo na estimulação ovariana mediada pelas gonadotrofinas. Isso ocorre por meio de uma ação direta sobre os mecanismos de feedback, resultando em um bloqueio gonadotrófico, especialmente do pico de LH, o que impede a ovulação. Além disso, o componente progestagênico desses anticoncepcionais age sobre o muco cervical, tornando-o impenetrável para os espermatozoides, e também altera o endométrio, que se torna menos desenvolvido e incapaz de permitir a implantação de um embrião. Essas alterações são completamente reversíveis,

permitindo que a mulher retorne à fertilidade assim que interromper o uso dos contraceptivos orais combinados (Poli, 2015).

Os contraceptivos orais combinados atuam por meio de um mecanismo específico. O estrógeno presente na fórmula sensibiliza os receptores de progesterona. A progesterona, que é secretada pelo corpo lúteo ao final do ciclo menstrual, exerce a função de inibir a secreção dos hormônios folículo-estimulante (FSH) e luteinizante (LH) na adeno-hipófise, através de um mecanismo de feedback negativo. A inibição desses hormônios resulta na supressão da ovulação, o que, por sua vez, impossibilita a fecundação na eventual presença de espermatozoides. Adicionalmente, o muco cervical apresenta um pH alcalino, o que facilita a passagem dos espermatozoides pelo canal vaginal. O estrogênio, produzido nos ovários pelo folículo em maturação, é responsável pela síntese desse muco cervical. No entanto, na ausência da secreção de FSH, que é essencial para a maturação dos folículos, essa produção é comprometida. A presença de muco cervical, que indica um estado de fertilidade, é, portanto, reduzida sob a influência dos contraceptivos orais combinados (Rang; Dale, 2016).

Os anticoncepcionais que contêm apenas progestagênios atuam por meio de vários mecanismos, incluindo a anovulação, que é uma característica comum a quase todos os métodos contraceptivos hormonais. Eles promovem o espessamento do muco cervical, o que impede a passagem dos espermatozoides. Além disso, causam atrofia do endométrio, criando um ambiente desfavorável à implantação do embrião. Esses anticoncepcionais também alteram as secreções e o peristaltismo nas trompas de falópio, dificultando o transporte tanto do espermatozoide quanto do óvulo (Araujo, et al., 2016).

2.4 EFEITOS ADVERSOS

As mulheres ao redor do mundo consomem regularmente anticoncepcionais hormonais orais. Esses contraceptivos são reconhecidos por sua eficácia e conveniência, porém, desde sua introdução em 1960, tem havido debates sobre seus efeitos colaterais e o risco de outras doenças (Mitre et al., 2006).

O termo "efeito colateral" é utilizado para descrever qualquer reação farmacológica que não está diretamente associada à ação principal de um medicamento, ou seja, trata-se de um efeito indesejado decorrente do uso de um medicamento (Oliveira, 2008).

Ademais, o uso de contraceptivos orais pode levar a sintomas como ganho de peso devido ao aumento do apetite, depressão, fadiga, cansaço, diminuição da libido, surgimento de acne, aumento do tamanho das mamas, aumento do colesterol LDL, redução do HDL e coceira, que são efeitos resultantes dos componentes progestagênicos. A combinação de progestagênios e estrogênios pode causar maior sensibilidade e dor nas mamas, dor de cabeça, aumento da pressão arterial e risco de infarto agudo do miocárdio (Poli et al., 2009).

Um dos efeitos adversos associados ao uso de anticoncepcionais orais é o edema, frequentemente manifestado como inchaço. Esse fenômeno está intimamente relacionado à ação do estrogênio, um hormônio que exerce um papel crucial na regulação de diversas funções fisiológicas, incluindo o manejo de fluidos corporais. A

elevação dos níveis de estrogênio pode interferir na capacidade do organismo de excretar líquidos, resultando em retenção hídrica (Telfer, 2019).

Além disso, o estrogênio desempenha um papel significativo na função renal, facilitando a retenção de água e sódio. Essa retenção ocorre devido ao aumento da produção de proteínas pelos rins, que são essenciais para a manutenção do equilíbrio hídrico no corpo. O efeito do estrogênio sobre a homeostase dos fluidos é um fator importante a ser considerado na escolha e na prescrição de métodos contraceptivos hormonais, especialmente para mulheres suscetíveis a distúrbios relacionados à retenção de líquidos (Telfer, 2019).

A testosterona, frequentemente associada como um hormônio masculino, também é sintetizada em quantidades menores nas mulheres, desempenhando um papel crucial na modulação do desejo sexual. A utilização de métodos contraceptivos hormonais, como a pílula anticoncepcional, não apenas inibe a função ovariana para prevenir a ovulação e, conseqüentemente, a gravidez, mas também exerce um impacto negativo na produção de testosterona pelos ovários. Essa diminuição na produção hormonal pode resultar em uma redução da libido nas usuárias. Adicionalmente, os anticoncepcionais hormonais promovem um aumento na produção da globulina de ligação aos hormônios sexuais (SHBG), uma proteína que desempenha um papel fundamental na regulação da bioatividade da testosterona e do estrogênio. A SHBG se liga à testosterona, limitando sua disponibilidade para os tecidos e, assim, reduzindo sua circulação no organismo. Essa interação pode contribuir significativamente para a diminuição dos níveis de desejo sexual, evidenciando a complexidade dos efeitos dos anticoncepcionais hormonais sobre a saúde sexual das mulheres (Fiorelli, 2021).

De acordo com a BBC News (2024), as alterações de humor estão frequentemente associadas ao uso prolongado de anticoncepcionais hormonais com altas dosagens. Esse fenômeno pode ser explicado pela influência que os níveis elevados de estrogênio e progestina exercem sobre a produção de serotonina, um neurotransmissor crucial para o bem-estar e a regulação do humor. Estudos demonstram que tanto o estrogênio quanto a progesterona têm efeitos significativos sobre os neurônios e em processos celulares que vão além da reprodução. O estrogênio, por exemplo, desempenha um papel fundamental na modulação da memória e na proteção cerebral contra lesões, enquanto a progesterona é essencial na regulação das emoções. A variação nos níveis desses hormônios, resultante do uso de contraceptivos hormonais, pode impactar de maneira significativa o estado emocional das mulheres, levando a alterações de humor que podem ser positivas ou negativas.

Os anticoncepcionais orais combinados tipicamente contêm estrogênio e progestina. O estrogênio, em particular, é conhecido por sua capacidade de aumentar a coagulação sanguínea, o que pode promover a formação de coágulos. Esse hormônio eleva a produção de fatores de coagulação, enquanto simultaneamente reduz a síntese de fatores que atuam como inibidores da coagulação. Essa desregulação cria um ambiente favorável à formação de coágulos sanguíneos, aumentando o risco de eventos tromboembólicos, como trombose venosa profunda e embolia pulmonar (Farnaz, 2015).

As flutuações nos níveis de estrogênio podem atuar como um gatilho para enxaquecas em mulheres predispostas. Em particular, a diminuição dos níveis de estrogênio que ocorre durante a semana de pausa ou o uso de pílulas placebo é frequentemente associada ao surgimento de enxaquecas. Além disso, o estrogênio tem a capacidade de aumentar a coagulação sanguínea e a viscosidade do sangue. Embora esse mecanismo esteja mais diretamente relacionado ao risco de trombose venosa e acidente vascular cerebral (AVC), ele também pode influenciar os fenômenos de vasoconstrição e dilatação que ocorrem durante os episódios de enxaqueca (Farnaz, 2015).

Diferentes contraceptivos usam diferentes tipos de progestina, e cada tipo de progestina pode afetar o corpo de forma diferente. Existem algumas opções de contracepção que podem aumentar as chances de surtos de acne. Isso acontece devido à presença de progestina que causa um efeito androgênico no corpo. Andrógenos são hormônios sexuais masculinos produzidos pelas glândulas suprarrenais e pelos ovários. Os corpos femininos também produzem esses hormônios, mas em quantidades muito menores. No entanto, existem alguns tipos de métodos contraceptivos que usam uma progestina sintética que apresenta um efeito androgênico. Eles aumentam a quantidade de andrógenos no corpo, podendo causar calvície, crescimento de pelos indesejados e acne. O aumento de andrógenos pode desencadear uma produção excessiva de sebo, uma substância oleosa ou cerosa que a nossa pele produz como proteção. O excesso de sebo pode entupir os poros, retendo a pele morta e a sujeira e causando a formação de espinhas (Klepchukova, 2022).

De forma geral, os efeitos adversos dos anticoncepcionais têm levado a um aumento na taxa de interrupção do uso desse método. Nos Estados Unidos, por exemplo, cerca de 37% das usuárias pararam de tomar a pílula devido aos efeitos colaterais. No Brasil, aproximadamente 57% das usuárias relataram ter trocado de método contraceptivo devido aos efeitos colaterais (Bahamondes et al., 2011).

2.5 CONTRAINDICAÇÕES

Esses contraceptivos são contraindicados para pacientes que têm tromboflebite, tromboembolismo, distúrbios cardiovasculares, distúrbios vasculares cerebrais ou histórico dessas condições. Eles não devem ser usados para tratar sangramento vaginal de causa desconhecida. Em pacientes com tumores de mama, neoplasias dependentes de estrogênio, neoplasias fibroides, doença hepática, asma, eczema, enxaqueca, diabetes, hipertensão, neurite óptica, neurite retrobulbar, insuficiência cardíaca ou distúrbios convulsivos, devem ser evitados ou usados com supervisão médica. Além disso, são contraindicados para adolescentes que ainda não tiveram a menarca e contraindicados para mulheres lactantes durante os primeiros 6 meses pós gestação (Lupião, 2011; Rang et al, 2016).

Apesar dos vários benefícios que os anticoncepcionais podem oferecer, como a regularização do ciclo menstrual e a prevenção de certos tipos de câncer, seu uso em presença de certas condições, como a hipertensão arterial, pode aumentar o risco de efeitos adversos, como acidente vascular encefálico (AVE) e infarto agudo do miocárdio (IAM), em mulheres. Além da hipertensão arterial, o uso de anticoncepcionais é contraindicado em casos de diabetes mellitus com doença

vascular, tabagismo em mulheres com 35 anos ou mais, doenças cardiovasculares, tromboembolismo, enxaqueca com aura, entre outros. Em resposta a essa situação, o Ministério da Saúde e outras agências internacionais estabeleceram recomendações para o uso desses métodos. A elegibilidade para o uso de anticoncepcionais pode ser determinada por meio de uma avaliação detalhada, levando em consideração a história clínica e familiar da mulher, além da medição da pressão arterial. Em alguns países, o acesso aos anticoncepcionais é condicionado a uma avaliação prévia. Nos Estados Unidos, embora as contraindicações sejam menos comuns em mulheres em idade reprodutiva, a prevalência de uso na presença de contraindicações é de aproximadamente 5% (Corrêa et al, 2017).

2.6 CONTRACEPÇÃO EM FORMAS NÃO HORMONAIS

A contracepção não hormonal compreende métodos contraceptivos que não utilizam hormônios para prevenir a gravidez. Ao contrário dos métodos hormonais, como pílulas anticoncepcionais, adesivos, injeções e dispositivos intrauterinos que liberam hormônios, os métodos não hormonais se baseiam em outros mecanismos para evitar a concepção. Os preservativos, tanto masculinos quanto femininos, funcionam como barreiras físicas, impedindo a entrada de espermatozoides na vagina. Além de prevenir a gravidez, eles também oferecem proteção contra a maioria das infecções sexualmente transmissíveis. O espermicida é uma substância química que atua matando os espermatozoides. Esse método é encontrado em forma de espuma, gel ou creme, sendo aplicado na vagina antes da relação sexual. O diafragma é um dispositivo em formato de disco, feito de silicone, que é inserido na vagina antes do ato sexual, obstruindo o caminho dos espermatozoides em direção ao útero. O método do calendário, também conhecido como método da tabelinha, envolve o monitoramento do ciclo menstrual para identificar o período fértil e evitar relações sexuais durante esses dias. Além desses métodos, existem também as opções de esterilização permanente, como a laqueadura tubária em mulheres e a vasectomia em homens, que bloqueiam ou cortam os respectivos canais deferentes, impedindo a passagem de espermatozoides (Cervantes, 2023).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza quantitativa, descritiva e experimental, que foi conduzida por meio da aplicação de um questionário online gerado pelo Google Forms. O público-alvo consistiu em mulheres jovens com idades entre 18 e 30 anos, residentes na região da Grande Vitória, Espírito Santo. Para recrutar as participantes, foram realizadas divulgações em grupos de WhatsApp e Instagram.

O sistema CEP-CONEP foi criado em 1996 com o objetivo de avaliar eticamente projetos de pesquisa que envolvem seres humanos no Brasil. Essa avaliação é fundamentada em diversas resoluções e diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), que é uma entidade ligada ao Ministério da Saúde. O estudo em questão foi enviado ao CEP (Comitês de Ética em Pesquisa) através da plataforma digital conhecida como Plataforma Brasil, registrado sob o número de projeto CAAE 80915324.2.0000.5068.

Antes da aplicação do questionário elaborado pelas pesquisadoras, as participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Somente após a leitura e o consentimento expresso ao TCLE é que as participantes foram direcionadas para responder o questionário. As participantes receberam uma via do TCLE por e-mail ou por WhatsApp, conforme sua própria escolha.

O questionário foi composto por 10 perguntas, abordando os seguintes tópicos: idade, cidade e estado de moradia, sexo, uso de contraceptivos hormonais ou não hormonais, utilização de anticoncepcionais orais, composição do anticoncepcional oral, sintomas relatados após o uso, uso concomitante com outros medicamentos, ocorrência de efeitos adversos, acompanhamento médico e espaço para observações, comentários e opiniões. Após a participação na pesquisa, as participantes não puderam responder novamente ao questionário.

A análise e interpretação dos resultados foi feita com o auxílio do Google Forms e do Excel, sendo produzido gráficos e tabelas para melhor compreensão e discussão desses.

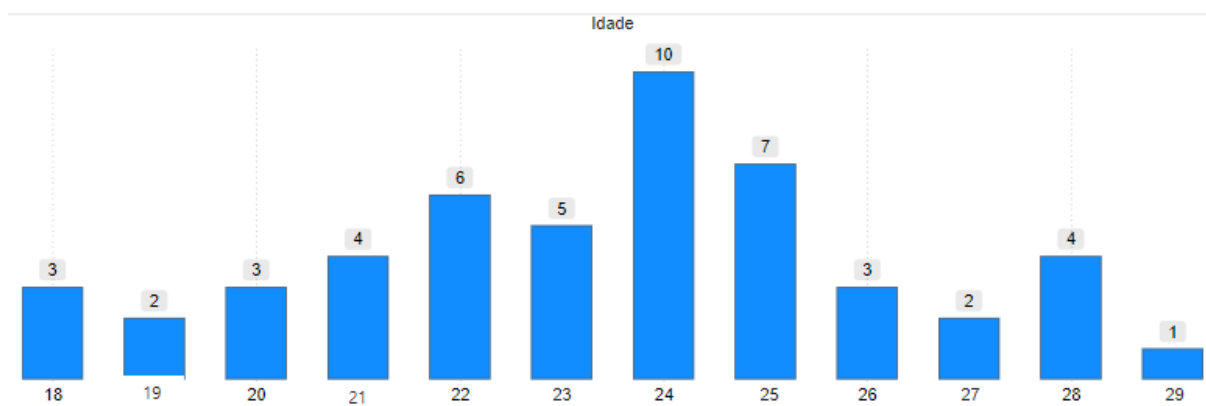
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo respondente da pesquisa foi constituído por 196 pessoas da Grande Vitória - ES. Foram excluídas da amostra 146 participantes, por não estarem dentro das disposições descritas na metodologia, como ser residente da Grande Vitória – ES, fazer uso de anticoncepcionais orais, ter entre 18 e 30 anos e ser do sexo feminino, restando 50 entrevistadas para a pesquisa.

A média das idades das participantes da pesquisa foi de 23 anos, com a idade mínima de 18 anos e a idade máxima de 29 anos, conforme ilustrado no gráfico 1. Observou-se que a maior parte das entrevistadas tinha 24 anos. Esse público pode ser atribuído ao círculo social do autor deste trabalho, que inclui amigos predominantemente na mesma faixa etária.

De acordo com o BBC News Brasil (2023), muitas jovens ainda preferem usar preservativos ou pílulas ao escolher um método contraceptivo. A pesquisa indica que, globalmente, o uso de métodos tradicionais menos eficazes, como o método do calendário, está em declínio. Em contrapartida, houve um aumento na utilização de preservativos, pílulas, implantes, esterilização feminina e outros métodos contraceptivos. O estudo revela que preservativos e pílulas são os métodos contraceptivos mais utilizados por adolescentes e jovens.

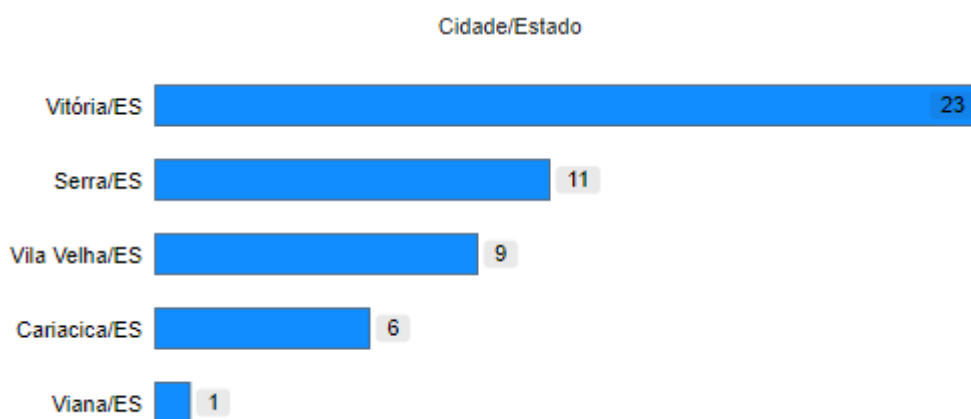
Gráfico 1 - Faixa Etária das participantes da pesquisa.



Fonte: Os próprios autores (2024).

A maioria das entrevistadas provém da cidade de Vitória, no Espírito Santo, conforme demonstrado no gráfico 2. A Grande Vitória é composta por sete municípios: Vitória, Vila Velha, Cariacica, Viana, Fundão, Serra e Guarapari. Segundo dados do IBGE (2022), a população de Vitória na faixa etária de 15 a 64 anos representa 70% do total, percentual superior ao observado nos demais municípios: Vila Velha (66,3%), Serra (67,4%), Cariacica (68%), Viana (65%), Fundão (64%) e Guarapari (63%). Essa distribuição populacional justifica a predominância de entrevistadas oriundas de Vitória. No entanto, a pesquisa abrangeu apenas cinco dos sete municípios, uma vez que não foram identificadas pessoas para entrevistar em Fundão e Guarapari, nem através de contatos indiretos.

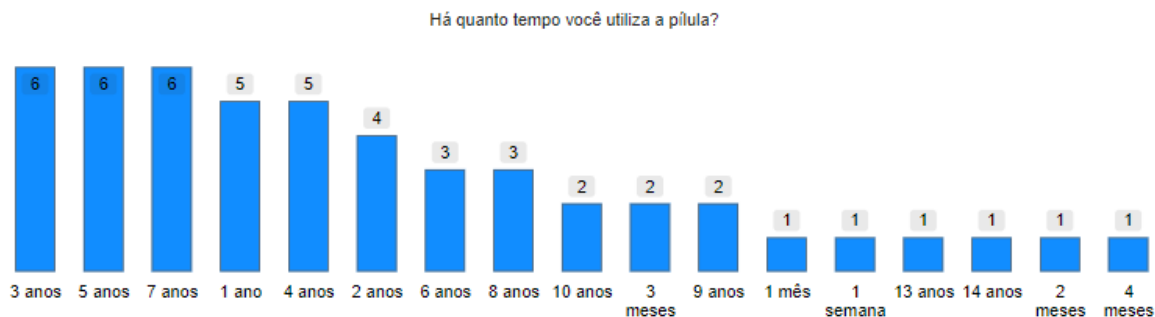
Gráfico 2 - Cidade/Estado que residem as participantes da pesquisa.



Fonte: Os próprios autores (2024).

Observou-se que a maior parte das participantes (56%) da pesquisa fazem uso do anticoncepcional oral há 1 ano ou mais (gráfico 3), já a minoria faz a utilização em menor tempo. Dessa forma, é fundamental que as participantes busquem a orientação de um profissional qualificado para garantir o adequado acompanhamento de sua saúde reprodutiva.

Gráfico 3 - Tempo de uso do anticoncepcional das participantes.

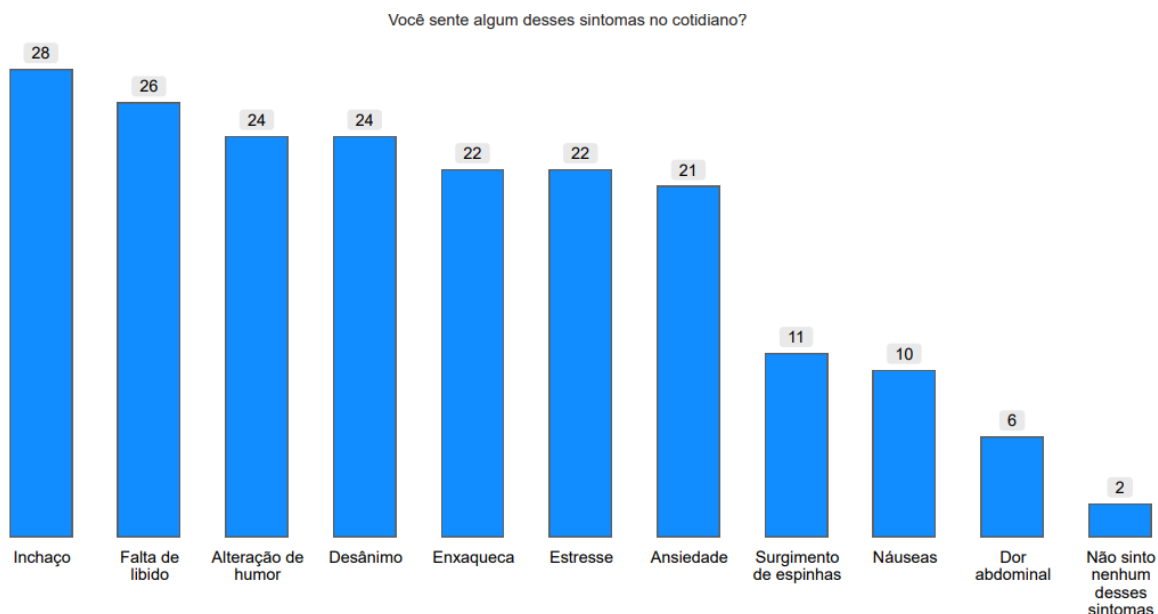


Fonte: Os próprios autores (2024).

De acordo com Ferreira LF et al. (2019), pesquisas com ratos mostram que o estrogênio afeta os receptores de insulina e prejudica o metabolismo dos carboidratos, diminuindo a sensibilidade à insulina. Isso acontece por causa das progestinas, que são hormônios sintéticos que tentam imitar a progesterona. Elas podem causar várias mudanças no corpo, como aumento dos triglicerídeos e inflamação nos vasos sanguíneos, inclusive a longo prazo. Essas alterações fazem com que o corpo produza mais insulina para manter o açúcar no sangue em níveis normais e garantir que as células musculares recebam glicose. Com mais insulina no sangue, também há um aumento nos níveis de triglicerídeos e lipoproteínas, o que pode levar a um maior ganho de peso. Mesmo em doses baixas, os anticoncepcionais orais podem alterar o metabolismo das lipoproteínas, trazendo mais um efeito indesejado.

Alguns sintomas do cotidiano podem ser confundidos com os efeitos adversos que os anticoncepcionais orais trazem. A rotina corrida, a falta de tempo e o estresse ocasionados pelo dia a dia trazem sintomas muito parecidos ou até iguais. Os sintomas cotidianos relatados pelas entrevistadas estão apresentados no gráfico 4, a seguir.

Gráfico 4: Sintomas relatados das participantes, 2024.



Fonte: Os próprios autores (2024).

Dentre os efeitos colaterais, os mais prevalentes foram: inchaço (56%), falta de libido (52%), desânimo (48%) e mudança de humor (47%). Enquanto nos estudos de Sirqueira et al (2022), um artigo realizado em Maceió, Alagoas, que estudou o Uso e Conhecimento de Anticoncepcionais Hormonais Orais de Mulheres em Graduação do Centro Universitário (CESMAC), os efeitos adversos mais encontrados foram sangramento de escape, cefaleia, baixa de libido e irritabilidade. É relevante observar que os efeitos indesejados associados à região cefálica, como dor de cabeça, cefaleia e enxaqueca, assim como a diminuição da libido, constituem algumas das reações adversas mais frequentemente relatadas. Esses sintomas foram identificados em ambos os estudos, destacando-se como as reações adversas mais comuns mencionadas na literatura.

Algumas perguntas mais objetivas foram realizadas no questionário e os resultados são apresentados na tabela 1.

Tabela 1 – Todas as perguntas de Sim ou Não.

	SIM	NÃO
Você sabe a composição da sua pílula?	37	13
Você conhece os efeitos colaterais da pílula que você usa?	42	8
Você sabia que esses sintomas podem ser efeitos adversos do uso de anticoncepcional?	45	5

O uso de anticoncepcional oral te deixa segura quanto à prevenção da gestação?	38	12
Você tem vontade de mudar sua forma de prevenção da gestação experimentando outro método?	35	15
Você realiza consultas anuais com o Ginecologista?	43	7

Fonte: Os próprios autores (2024).

Em relação à pergunta “Você sabia que esses sintomas podem ser efeitos adversos do uso de anticoncepcional oral?”, 90% das entrevistadas indicaram ter consciência de que os sintomas apresentados no gráfico 4 podem estar associados ao uso do anticoncepcional oral. Isso sugere que as participantes demonstram um bom nível de conhecimento sobre o método contraceptivo escolhido, evidenciando a compreensão de que nenhum sintoma pode ser atribuído a uma única causa.

Das entrevistadas que utilizam o anticoncepcional oral como método contraceptivo, 74% delas sabem a composição da pílula que utiliza e 26% delas não sabem a composição da pílula que utiliza. Dessas, 84% conhecem os efeitos colaterais da pílula que utiliza e 16% não sabem (Tabela 1).

No questionário, as entrevistadas foram questionadas com uma pergunta aberta sobre suas opiniões e experiências com o anticoncepcional oral. As participantes forneceram respostas diversas, refletindo suas vivências individuais, incluindo suas percepções sobre os efeitos indesejados. Essa variação nas respostas é apresentada na Tabela 2 abaixo.

Tabela 2 – Experiência pessoal relatada pelas participantes, 2024.

Experiência Pessoal com Anticoncepcionais Orais	Pessoas – 52%
Boa experiência, fácil adaptação, poucos efeitos colaterais	10
Sentem-se bem, sem sintomas colaterais significativos	5
Experiência ruim, efeitos colaterais como dores de cabeça, náuseas, falta de libido	8
Inicialmente boa, mas piorou com o tempo devido a efeitos colaterais	3

Fonte: Os próprios autores (2024).

Apesar dos efeitos adversos mencionados pelas participantes, 76% delas expressam segurança em relação à eficácia do anticoncepcional oral na prevenção da gestação. No entanto, essa percepção positiva pode não ser suficiente para garantir a continuidade do uso do método, uma vez que os contras superam os prós, especialmente no que diz respeito às reações indesejadas que impactam suas vidas

cotidianas. Essa questão é evidenciada nas respostas ao questionário, onde as entrevistadas foram indagadas, por meio de uma pergunta aberta, sobre suas opiniões e experiências com o anticoncepcional oral, conforme apresentado nas tabelas 3 e 4.

Tabela 3 – Motivos das participantes utilizarem o anticoncepcional oral, 2024.

Motivos para o uso de AC	Pessoas – 14%
Uso por falta de outra opção de método	2
Por ser mais prático	1
Melhor opção para tratamento de endometriose e ovário policístico	3
Método mais em conta e menos complicado	1

Fonte: Os próprios autores (2024).

Quando questionadas sobre o desejo de mudar de método contraceptivo, 70% das participantes manifestaram o desejo de alterar ou experimentar outras formas de prevenção da gestação, o que reforça o citado anteriormente, de que apesar de confiarem no método para prevenção da gravidez, não estão completamente satisfeitas. Além disso, na resposta à pergunta aberta, as participantes também levantaram preocupações acerca dos efeitos adversos associados ao uso do anticoncepcional oral, conforme ilustrado na tabela 4 a seguir.

Tabela 4 – Desejo das participantes de alterarem o método contraceptivo, 2024.

Desejo de Mudar de Método	Pessoas – 20%
Intenção de trocar por DIU ou outro método no futuro	4
Gostariam de experimentar o chip, mas não têm condições financeiras	1
Desejo de mudar devido a efeitos colaterais como dores de cabeça, falta de libido, inchaço	5

Fonte: Os próprios autores (2024).

A respeito da opinião das participantes sobre os anticoncepcionais orais (pergunta com espaço para resposta discursiva), 28% das participantes expressaram suas opiniões e foram observados relatos de acreditarem que é um método válido e seguro, preferirem outros métodos, considerarem que todos os métodos contraceptivos têm riscos e benefícios e acharem que é um método eficiente, mas gostariam de experimentar outros, como mostra a tabela 5.

Tabela 5 – Opinião das participantes sobre os anticoncepcionais orais, 2024.

Opinião sobre Anticoncepcionais Orais	Pessoas – 28%
Acreditam que é um método válido e seguro	5
Preferem outros métodos, mas usam a pílula por falta de opção	3

Consideram que todos os métodos têm riscos e benefícios	4
Acham que o método é eficiente, mas gostariam de experimentar outros métodos	2

Fonte: Os próprios autores (2024).

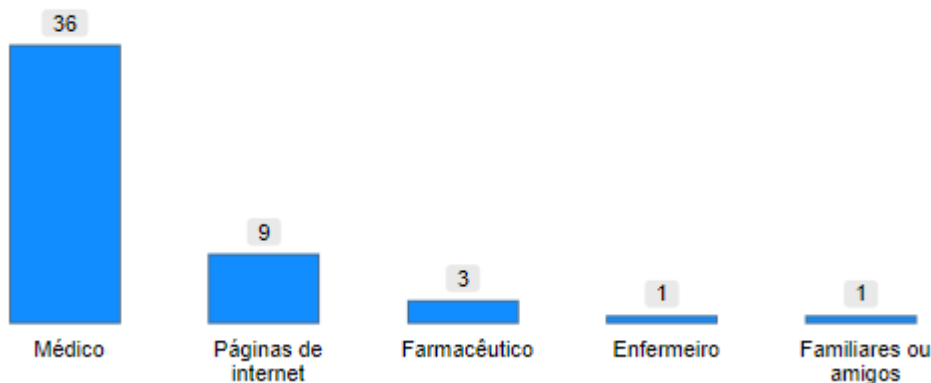
Nimbi et al., (2019) ressalta que a saúde sexual e reprodutiva da mulher está relacionada aos direitos humanos e são fatores associados ao bem-estar e qualidade de vida. Por isso, o uso consciente do anticoncepcional oral desde o início da terapia, integra um dos cuidados com a saúde da mulher e deve ser realizado com o devido acompanhamento médico e farmacêutico.

As projeções indicam que a população mundial pode chegar a 9,51 bilhões até 2050. Nesse contexto, a saúde sexual e reprodutiva tem um impacto significativo sobre mulheres e adolescentes, especialmente em países em desenvolvimento. Anualmente, mais de 120 milhões de casais enfrentam uma demanda não atendida por contracepção, enquanto 80 milhões de mulheres vivenciam gravidezes indesejadas, das quais 45 milhões resultam em aborto. Além disso, mais de 500 mil mulheres perdem a vida devido a complicações relacionadas à gravidez, ao parto e ao pós-parto, e 340 milhões de pessoas contraem novas infecções sexualmente transmissíveis. Essas questões urgentes requerem uma atenção ainda maior dos profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos (Chin, 2011).

Foi questionado ainda sobre quem as auxiliou na escolha deste método, sendo o “Médico” a escolha mais predominante, seguida da escolha “Familiars e amigos” e “Páginas de internet”. Quando questionadas sobre com quem elas tiram as dúvidas ou informações sobre o método, o “Médico” (72%) novamente foi a escolha mais predominante e “Farmacêutico” foi a terceira opção mais citada, conforme mostra o gráfico 5, a seguir.

Gráfico 5 – Fonte de busca de informações sobre o método contraceptivo usado pelas participantes, 2024.

Quando você tem dúvidas ou está insegura com relação ao uso dos anticoncepcionais, com quem você esclarece essas dúvidas ?



Fonte: Os próprios autores (2024).

É importante destacar que as participantes, assim como a sociedade em geral, ainda demonstram uma falta de confiança plena em outros profissionais de saúde, diferentes do médico, no que tange a doenças e medicamentos. Essa percepção é evidenciada no gráfico 5, que revela que apenas 6% das participantes buscam esclarecimentos com farmacêuticos, enquanto apenas 2% consultam enfermeiros. Mesmo considerando que mensalmente essas pessoas têm contato com o farmacêutico em farmácias de unidades básicas de saúde ou farmácias comerciais, infelizmente esse profissional ainda não é visto como uma referências para esclarecimento de dúvidas.

Em 2024, ano em que este estudo foi realizado, foi aprovada a Resolução CFF 12/2024, que permite aos farmacêuticos prescreverem contraceptivos hormonais exclusivamente para a prevenção da gravidez. Essa resolução estabelece um protocolo de prescrição, e os farmacêuticos devem estar registrados no Conselho Regional de Farmácia (CRF) para exercer essa função.

A legislação também estabelece que o farmacêutico é um profissional apto para esclarecer dúvidas relacionadas a medicamentos (Lei 13.021/2014), que regulamenta a prática farmacêutica no Brasil. O Artigo 14 desta lei especifica que compete ao farmacêutico a correta interpretação e avaliação do receituário, bem como a orientação ao paciente sobre o uso adequado dos medicamentos. Além disso, a Resolução RDC nº 44/2009 da ANVISA também aborda as Boas Práticas Farmacêuticas, assegurando que os farmacêuticos devem fornecer informações precisas e seguras sobre os medicamentos dispensados.

Diante de tantas legislações que reforçam a atuação farmacêutica no ato da dispensação, a baixa procura pela população poderia ser revertida com mais campanhas de orientação e também com abordagens mais ativas por parte do profissional.

Os farmacêuticos têm mostrado um crescente interesse e comprometimento com os cuidados em saúde sexual e reprodutiva, uma área que ainda necessita de maior envolvimento da profissão. Identificar e atender às demandas das pessoas nesse campo é tão crucial quanto oferecer assistência farmacêutica em outros setores. A saúde sexual e reprodutiva não deve ser ignorada pela profissão farmacêutica, pois ela evolui de um papel tradicional de apenas dispensar medicamentos para fornecer serviços mais focados no paciente. Pesquisas sobre as práticas de dispensação e aconselhamento dos farmacêuticos em relação à oferta de contraceptivos estão sendo intensamente investigadas. A habilidade dos farmacêuticos em fornecer informações e educar o público, especialmente os adolescentes, sobre a prevenção de gravidezes indesejadas e infecções sexualmente transmissíveis por meio de métodos contraceptivos tem sido amplamente analisada (Chin, 2011; Leal & Rodrigues, 2019).

A pesquisa indica que 86% das participantes realizam acompanhamento médico com um ginecologista, enquanto 14% relataram não ter recebido tal acompanhamento ao longo do ano, conforme evidenciado na tabela 1. Giglio et al. (2015) enfatizam a relevância de que a terapia com contraceptivos hormonais seja iniciada e monitorada por um profissional de saúde qualificado. Este profissional deve observar os critérios de elegibilidade estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a fim de assegurar uma orientação e prescrição seguras, minimizando o risco de complicações. É fundamental que o especialista esteja ciente das particularidades da

saúde da paciente. Assim, não é recomendável iniciar, interromper ou modificar a medicação sem a devida supervisão médica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou uma prevalência significativa na adoção de métodos anticoncepcionais entre mulheres com idades entre 18 e 29 anos na Grande Vitória, Espírito Santo. A seleção do método contraceptivo constitui uma decisão pessoal que deve ser realizada de forma consciente, em parceria com um profissional de saúde, visando garantir não apenas o controle da natalidade, mas também a autonomia sexual das mulheres. De acordo com os dados apresentados, em relação ao conhecimento das usuárias de anticoncepcionais orais sobre os efeitos adversos, constatou-se que não há uma demanda significativa por orientações adicionais sobre o tema.

Observou-se também que os anticoncepcionais orais podem acarretar diversas consequências negativas para a saúde feminina, e que, à medida que as mulheres se tornam mais informadas sobre esses efeitos, há uma tendência em buscar alternativas de métodos contraceptivos. Portanto, é imprescindível enfatizar a relevância da educação em saúde, uma vez que novas informações, métodos e tecnologias estão constantemente emergindo, oferecendo potencial para aprimorar essa área. Além disso, destaca-se a importância do profissional farmacêutico, cuja formação na área da saúde o torna uma referência fundamental em questões relacionadas a medicamentos, aspecto que não recebeu a devida atenção no presente trabalho.

REFERÊNCIAS

ALIRA CLÍNICA. **Por que o anticoncepcional pode interferir na libido?** Disponível em: <<https://www.aliraclinica.com.br/anticoncepcional-pode-interferir-na-libido?hsCtaTracking=https%3A%2F%2Fwww.aliraclinica.com.br%2Fanticoncepcional-pode-interferir-na-libido>>. Acesso em: 06 nov. 2024.

AMOOZEGAR, Farnaz; RONKSLEY, Paul E.; SAUVE, Reg; MENON, Bijoy K. **Hormonal contraceptives and cerebral venous thrombosis risk: a systematic review and meta-analysis.** *Frontiers in Neurology*, v. 6, art. 7, 2015. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4313700/>>. Acesso em: 6 nov. 2024.

ARAÚJO, Anna Bárbara Ribeiro; PARREIRA, Anelise Molinari; VALADARES, Carolina de Assis; TOURINHO, Catarina Aguiar; PINTO, Priscilla Victoria; SOUZA, José Helvécio Kalil de. **Anticoncepcionais hormonais contendo apenas progestágenos e seus principais efeitos.** *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 15, n. 1, p. 75-81, jun.-ago. 2016. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094417.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em**

farmácias e drogarias. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2024.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades: informações sobre as cidades brasileiras. 2024. Disponível em:

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/ca93b770f7ef3931bd425cdea60c8b5c.pdf>. Acesso em: 23 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício da atividade de transporte de passageiros e dá outras providências. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm>. Acesso em: 7 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2024.

CHIN, M. H. Sexual reproductive health and the pharmacist: what is the role?

Semantic Scholar, 2020. Disponível em:

<<https://www.semanticscholar.org/paper/Sexual-reproductive-health-and-the-pharmacist%3A-what-Chin/d7dab296d24289702ffaa6d44140c94f38d87fec>>. Acesso em: 5 dez. 2024.

Como acontece o ciclo menstrual? Qual sua importância? Disponível em:

<<https://artmedicina.com.br/como-acontece-o-ciclo-menstrual-qual-sua-importancia/>>. Acesso em: 5 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 12, de 8 de agosto de 2024.

Dispõe sobre a prescrição de contraceptivos hormonais por farmacêuticos.

Disponível em:

<https://documentos.cff.org.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=268066&id_orgao_publicacao=0>. Acesso em: 7 nov. 2024.

GODINHO, Milena Aparecida. Análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas.

2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Biomedicina) – Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, 2022. Disponível em:

<<https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/bitstream/123456789/256/1/TCC%20MILENA%20APARECIDA%20GODINHO.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2024.

NIMBI, Filippo Maria et al. Um modelo biopsicossocial para o aconselhamento de contraceptivos hormonais: uma revisão dos elementos psicológicos, relacionais, sexuais e culturais envolvidos na escolha do método contraceptivo. Revisões de medicina sexual, v. 7, n. 4, pág. 587-596, 2019.

O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias

metabólicas. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046533/femina-2019-477-426-432.pdf>>.

Acesso em: 4 nov. 2024.

POLI, Marcelino E. H. **Manual de Ginecologia: Anticoncepção.** Disponível em:

<https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340368314guildeline_contracepcao.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2024.

QUINTANS, R. **50 medicamentos mais vendidos de 2021: confira a lista completa.** Disponível em: <<https://revistadafarmacia.com.br/mercado/50-medicamentos-mais-vendidos-de-2021-confira-a-lista-completa/>>.

Acesso em: 23 out. 2024.

Rang and Dale. **Farmacologia 8ª edição.** Disponível em:

<<https://cssjd.org.br/imagens/editor/files/2019/Abril/Farmacologia.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2024.

REVISTA CRUB. 3ª Revista CRUB: Volume 3, Número 3. 1979. Disponível em:

<https://drive.google.com/file/d/1y8wmmOjvttOmuzlGxcEHpww2Z0KKL_eE/view?usp=sharing>. Acesso em: 23 out. 2024.

SANTOS, Hope. **Anticoncepcionais e saúde feminina: o impacto do uso**

prolongado dos medicamentos no organismo. 2022. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade Anhanguera de Anápolis, Anápolis, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/62750/1/HOPE_SANTO_S.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2024.

SCHWARTZMAN, Simon. **Como a universidade brasileira está se pensando? In: MOURA DA SILVA, Adroaldo; outros. Para onde vai a Universidade Brasileira?**

Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 1983. p. 29-45. Disponível em:

<<https://www.schwartzman.org.br/simon/pensando.htm>>. Acesso em: 23 out. 2024.

SILVA, A. B. da; PEREIRA, C. D. **Estudo sobre o desenvolvimento sustentável em comunidades rurais.** 2024. Disponível em:

<<http://177.66.14.82/handle/riuea/5324>>. Acesso em: 23 out. 2024.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada.**

Disponível em:

<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7626306/mod_resource/content/1/Dee%20Unglaub%20Silverthorn%20-%20Fisiologia%20Humana%20Uma%20Abordagem%20Integrada.pdf>.

Acesso em: 07 nov. 2024.

SOUZA, Luciene de Jesus. **Anticoncepcional oral e seus efeitos adversos.**

Disponível em:

<https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/52078/1/LUCILENE_DE_JESUS_SOUZA_ATIVIDADEDEFESA.pdf>. Acesso em: 23 out. 2024.

SOUZA, Mariana Silva; PEREIRA, Emilly da Silva; SOUSA JÚNIOR, Célio Pereira de; FREITAS, Ricardo de Carvalho; SILVA, Antonia Dorilucia da; COELHO, Luana Pereira Ibiapina; ROCHA, Ane Grazielle da Silva; FERREIRA, Rosinei Nascimento; MENEZES, Carliane de Sousa; VIEIRA, Carla Gêssica Alves. **Anticoncepcionais hormonais orais e seus efeitos colaterais no organismo feminino: uma revisão integrativa.** Journal of Education Science and Health, v. 2, n. 2, p. 01–11, 2022. Disponível em: <<https://bio10publicacao.com.br/jesh/article/view/114>>. Acesso em: 23 out. 2024.

TELFER, N. **Tudo sobre os estrogênios sintéticos.** Disponível em: <<https://helloclue.com/pt/artigos/sexo/tudo-sobre-os-estrogenios-sinteticos>>. Acesso em: 6 nov. 2024.

Visão do uso e conhecimento de anticoncepcionais hormonais orais de mulheres na graduação / Uso e conhecimento de pílulas anticoncepcionais em mulheres universitárias. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/50031/pdf>>. Acesso em: 23 out. 2024.

Vista do AVALIAÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS. Disponível em: <<https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/593/373>>. Acesso em: 23 out. 2024.

Vista do Conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos em um município do sul do Tocantins. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3026/1726>>. Acesso em: 23 out. 2024.

Vista do LEVANTAMENTO DO CONHECIMENTO SOBRE AS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS ENTRE ANTICONCEPCIONAIS E ANTIMICROBIANOS. Disponível em: <<https://capela.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/444/411>>. Acesso em: 23 out. 2024.