

MULHERES E ANTICONCEPCIONAL ORAL: REFLEXÕES PARA A ENFERMAGEM

WOMEN AND ORAL CONTRACEPTIVES: REFLECTIONS FOR NURSING

*MUJERES Y ANTICONCEPTIVOS ORALES: REFLEXIONES PARA LA
ENFERMEIRA*

✉ Gabriela Machado Guimarães¹, ✉ Geresa Ventura Ferreira², ✉ Elayne Arantes Elias³

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais fatores de risco do uso do anticoncepcional hormonal; compreender os principais efeitos colaterais dos anticoncepcionais orais; e descrever as repercussões na vida das mulheres em uso deles. **Métodos:** Pesquisa com 19 mulheres que utilizam anticoncepcionais orais hormonais através de entrevistas individuais. A interpretação dos dados foi pela Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** A maioria foi orientada por um médico ginecologista quanto ao uso do anticoncepcional. A cefaleia e o edema foram os sintomas mais relatados. Todas sabem dos benefícios e malefícios do uso dos anticoncepcionais, mas faltou orientação quanto ao risco do uso deles. **Conclusão:** É imprescindível a consulta minuciosa, com o exercício do planejamento reprodutivo e com a orientação sobre o uso, os efeitos e os riscos sobre os anticoncepcionais, ações que podem e devem ser realizadas pelo enfermeiro capacitado para o cuidado, a comunicação e a educação em saúde feminina.

Descritores: *Mulheres; Contraceção Hormonal; Enfermagem.*

ABSTRACT

Objective: To identify the main risk factors for the use of hormonal contraceptives; To understand the main side effects of oral contraceptives; and To describe the repercussions on the lives of women using them. **Methods:** Research with 19 women who use hormonal oral contraceptives through individual interviews. Data were interpreted using Bardin Content Analysis. **Results:** Most of them were advised by a gynecologist regarding the use of contraceptives. Headache and edema were the most reported symptoms. All of them are aware of the benefits and harms of using contraceptives, but there was a lack of guidance regarding the risks of using them. **Conclusion:** A thorough consultation is essential, with the exercise of reproductive planning and guidance on the use, effects and risks of contraceptives, actions that can and should be performed by a nurse trained in care, communication and education in women's health.

Keywords: *Women; Hormonal Contraception; Nursing.*

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales factores de riesgo para el uso de anticonceptivos hormonales; Comprender los principales efectos secundarios de los anticonceptivos orales; y describir las repercusiones en la vida de las mujeres al utilizarlas. **Métodos:** Investigación con 19 mujeres usuarias de anticonceptivos orales hormonales mediante entrevistas individuales. La interpretación de los datos se realizó mediante el análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** La mayoría fueron asesorados por un ginecólogo sobre el uso de anticonceptivos. Los síntomas más reportados fueron dolor de cabeza y edema. Todo el mundo conoce los beneficios y los daños del uso de anticonceptivos, pero falta orientación respecto a los riesgos de su uso. **Conclusión:** Es imprescindible una consulta exhaustiva, con ejercicio de planificación reproductiva y orientación sobre el uso, efectos y riesgos de los anticonceptivos, acciones que pueden y deben ser realizadas por una enfermera capacitada en atención, comunicación y educación en salud de la mujer.

Descriptores: *Mujeres; Anticoncepción Hormonal; Enfermería.*

INTRODUÇÃO

O método de anticoncepção mais adotado no mundo é o uso de anticoncepcional hormonal oral (ACHO), com ótimo nível de eficácia na prevenção da gravidez e,

¹ Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG). São Fidelis/RJ - Brasil.

² Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG). São Fidelis/RJ - Brasil.

³ Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG), Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, Campos dos Goytacazes/RJ - Brasil.

consequentemente no planejamento reprodutivo/familiar. Esse método pode ser usado isolado ou combinado com um método de barreira (preservativo) em situações de maior eficácia e de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Os contraceptivos hormonais atuam inibindo a ovulação e alterando o muco cervical e a estrutura química do endométrio. Podem utilizar apenas progestagênio, sendo as pílulas orais de progestagênio (POPs), e são considerados de baixo risco à saúde da mulher, por exemplo: noretisterona, desogestrel ou drospirenona. Ou podem ser contraceptivos orais combinados (COCs), utilizando progesterona e estrogênio (na forma do etinilestradiol), na versão de: estriol, estradiol e estrona¹.

Além da sua função anticoncepcional, essas pílulas também são utilizadas no tratamento da dismenorreia, da tensão pré-menstrual, da acne, do câncer de endométrio e ovário, dentre outras condições. Isso devido aos hormônios sexuais estarem mais regulados pelas substâncias sintéticas. Como os efeitos são particulares para cada mulher, é preciso atenção à prescrição do contraceptivo hormonal oral, pois ele não é indicado em situações, como: idade avançada, hipertensão, tabagismo, outras patologias hormonais e risco de trombose. Assim, a avaliação dos fatores de risco realizada pelo médico e/ou enfermeiro na consulta possibilita a busca do melhor ACHO e de menor risco para a mulher².

A ação desses hormônios sintéticos consiste, basicamente, em inibir a ovulação e dificultar a ocorrência da fecundação e uma questão que merece atenção é a negligência ao uso do método de barreira, que é aquele que impede a transmissão das IST. Alguns fatores também precisam ser ponderados, sendo eles: a falha contraceptiva por uso inadequado, o risco aumentado de infarto do miocárdio (IAM) e de acidente vascular cerebral (AVC), a ocorrência de eventos tromboembólicos venosos, o sangramento uterino e a ocorrência de efeitos, como o aumento do peso corporal, a oscilação de humor, dor nas mamas e abdominal, alteração da pressão arterial e cefaleia³.

A garantia do sucesso do uso dos ACHO depende de políticas públicas que permitam o acesso equitativo e informado ao método contraceptivo. O planejamento reprodutivo é uma estratégia que também aumenta o conhecimento de mulheres e permite a livre escolha, já que no Brasil as desigualdades e a baixa escolaridade se mostram como um entrave na escolha dos métodos contraceptivos. Dados apontam que mulheres brancas e com maior escolaridade são as que mais utilizam anticoncepcional oral e dupla proteção nas regiões Sul e Sudeste⁴.

É importante a escolha livre e informada do método que mais se adequa à realidade e necessidade da mulher, porém, isso também vai depender do conhecimento e da avaliação dos efeitos colaterais e adversos causados pelos ACHO. Portanto, a orientação profissional e a prescrição adequada são formas de minimizar os danos e de melhorar a saúde da mulher que opta pelo contraceptivo oral, já que os riscos e os efeitos colaterais são considerados na literatura, porém as características individuais de cada mulher sobressaem para o acompanhamento em saúde reprodutiva⁵.

A justificativa para este estudo se dá pelo cumprimento de metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que versam sobre a redução da mortalidade de mulheres, decorrente, por exemplo, de abortos inseguros e pelo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. Isso, defendendo a liberdade das mulheres quanto à

sexualidade e reprodução e garantindo o acesso qualificado aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo contracepção⁶.

Como questões norteadoras, têm-se: Quais são as repercussões, os efeitos colaterais e os fatores de risco para o uso de anticoncepcionais orais? E como objetivos: Identificar os principais fatores de risco em relação ao uso da pílula hormonal; Compreender os principais efeitos colaterais dos anticoncepcionais orais; e Descrever as repercussões na vida das mulheres em uso de anticoncepcional oral.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com natureza exploratória e de abordagem quanti-qualitativa realizada no período de 22 de dezembro de 2022 a 20 de janeiro de 2023, na cidade de São Fidélis, RJ. Participaram do estudo mulheres que utilizam anticoncepcionais orais hormonais. Como critério de inclusão, tem-se: mulheres com idade entre 18 anos e 35 anos que utilizam anticoncepcionais orais. Como critério de exclusão: mulheres com 36 anos ou mais e/ou com alguma dificuldade física ou mental que impossibilitasse a participação no estudo.

As participantes foram escolhidas de forma aleatória, seguindo o caminho da técnica nomeada como Bola de Neve ou *Snowball*. Essa técnica utiliza cadeias de referência, não prioriza uma amostragem completamente fechada e possibilita a descrição das experiências vividas. Através de um intermediário inicial participante, também denominado como semente, localizado pelo pesquisador, outras pessoas com o perfil necessário para a pesquisa também são localizadas através da indicação de umas às outras⁷.

Assim, a etapa de campo foi iniciada com o convite para a primeira mulher, que indicou outras sucessivamente. Não houve um número pré-estabelecido de participantes e as entrevistas cessaram ao ser possível alcançar os objetivos da pesquisa, o momento denominado ponto de saturação. É quando os achados já são suficientes e não geram novas propriedades ou temas, não sendo mais necessário prosseguir com a coleta de dados novos⁸. Não houve um cenário específico de coleta de dados e as mulheres escolheram o local de realização das entrevistas. Na etapa de campo foi feita a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi iniciada a entrevista, utilizando um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas.

A interpretação dos dados foi baseada na Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. Esta, se configura como um conjunto de técnicas de análise das comunicações e da descrição do conteúdo das mensagens. Está estruturada em três etapas, a saber: pré-análise (leitura, escolha dos documentos e alinhamento dos objetivos); exploração do material (criação de categorias); tratamento dos resultados (interpretação)⁹.

Essa pesquisa segue as recomendações éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa designado pela Plataforma Brasil sob o número de parecer 5.836.433 e de CAAE número 64030222.5.0000.5244.

RESULTADOS

Participaram 19 mulheres com idade entre 18 e 35 anos, porém apenas uma tinha idade compreendida de 18 a 25 anos. As demais tinham idade compreendida entre 26 e 35 anos. Das entrevistadas, 52,6% delas têm filhos. A idade da menarca foi entre 12 e 14 anos. No período de realização da entrevista, 31,6% delas estavam usando ACHO. Os ACHO mais utilizados foram o Elani e o Tamisa.

OS FATORES DETERMINANTES PARA O USO DE ANTICONCEPCIONAL HORMONAL ORAL

Houve predomínio no uso de ACHO por mulheres entre 26 e 35 anos. Quanto à escolaridade, a maioria delas (57,9%) possui Ensino Superior e as demais, Ensino Médio. No relato de comorbidades, a maioria (94,7%) relata não possuir nenhuma e nem fazer uso contínuo de outra medicação. Quanto à orientação, 84,2% das mulheres foram orientadas por um médico ginecologista quanto ao uso de ACHO, 5,3% fez uso por conta própria e 10,5% receberam informações de amigas. Nenhuma foi orientada pelo profissional enfermeiro.

A maioria (52,6%) escolheu o ACHO pela facilidade em comprar e tomar o medicamento.

OS FATORES CONDICIONANTES PARA O USO DE ANTICONCEPCIONAL HORMONAL ORAL

Todas as mulheres relataram saber o que é um ACHO. O tempo de uso do ACHO foi de menos de 10 anos para 57,9% das mulheres e de mais de 10 anos para 42,1% delas. Quanto à finalidade do uso do anticoncepcional oral, 84,2% das mulheres utilizam para evitar gravidez, 5,3% utiliza para regular o ciclo menstrual e 10,5% das mulheres utilizam para ambos.

Quanto aos efeitos colaterais do ACHO, 21% das mulheres relataram não sentir nenhum efeito. A cefaleia foi o sintoma mais relatado pelas participantes (63,2%), seguido do edema (52,6%), da ansiedade (42,1%) mulheres, da diminuição da menstruação (31,6%), da queda de cabelo (31,6%), da acne (10,5%) e da alteração de humor (10,5%).

Sobre ter apresentado algum efeito colateral, 42,1% das mulheres afirmaram que isso interfere em sua vida cotidiana. Outro fato importante foi que, das que apresentaram efeito colateral, apenas 15,8% conversaram com o médico sobre o ocorrido. Nenhuma delas passou por eventos de trombose, Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou câncer.

O CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO ANTICONCEPCIONAL HORMONAL ORAL

Quase todas as participantes (89,47%) conhecem os métodos contraceptivos oferecidos pela rede pública. Sobre o método mais eficaz, 68,4% delas consideram o Dispositivo Intrauterino (DIU) como tal.

Todas as mulheres percebem os benefícios e malefícios do uso dos ACHO. Porém, 63,2% das entrevistadas não foram orientadas quanto ao risco do uso do ACHO, apenas 31,6% delas. Apesar de muitas não terem sido orientadas, a maioria (94,7%) conhece os riscos dos ACHO.

Mediante os riscos que os ACHO causam, 89,5% das mulheres mudariam o método contraceptivo. Nessa mudança, 68,4% delas mudariam para o DIU.

Quando perguntadas se gostariam de mudar a sua qualidade de vida caso não a tenha, em relação aos riscos dos ACHO, 52,6% responderam que sim.

DISCUSSÃO

A utilização dos anticoncepcionais orais hormonais pela finalidade de prevenir a gestação (mais relatado) e de regular o ciclo menstrual corrobora com a necessidade da realização efetiva do planejamento reprodutivo, termo que vem substituindo o planejamento familiar (regulação da fecundidade e da prole, exercida pela mulher, pelo homem ou pelo casal), pois pode ser realizado independente da constituição de uma família nuclear tradicional. Esse planejamento, realizado na Atenção Básica e voltado para a saúde sexual e reprodutiva, requer organização dos serviços de saúde para a contracepção e a concepção/reprodução numa assistência integral e que considere o contexto sociocultural da mulher. O Ministério da Saúde preconiza não só a orientação do planejamento, mas que ele seja desenvolvido em atividades educativas, clínicas e de aconselhamento¹⁰.

Embora muitas mulheres recebam orientações, esses contraceptivos são muito utilizados pela facilidade de comprar e de usar. Eles possuem um valor acessível à população e não necessitam de receita médica para a aquisição em farmácias comerciais, aumentando a automedicação e, conseqüentemente, o uso inadequado do método¹¹. Daí a importância da consulta de enfermagem, onde o enfermeiro deverá promover a autonomia na escolha esclarecida do método, bem como o seu uso correto nas ações de contracepção, sem deixar de enfatizar a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, ausente na maioria dos métodos.

Outro motivo para essa compra também é a indisponibilidade de contraceptivos orais ou da variedade dos métodos na rede pública e a necessidade de passar pela consulta com o profissional para recebê-los de forma gratuita. Daí a importância do planejamento reprodutivo e da disponibilidade e inclusão de uma variedade de alternativas contraceptivas nos serviços públicos de saúde, suprimindo as diferentes necessidades das usuárias¹⁰.

Mesmo com a atuação cada vez mais exitosa dos enfermeiros nas consultas em saúde da mulher, a maioria das mulheres ainda busca pelo atendimento e pela orientação do médico. Neste estudo, por exemplo, nenhuma mulher foi orientada por um enfermeiro, que é um profissional capacitado para a prescrição do método contraceptivo e para a orientação adequada sobre a escolha da mulher, os possíveis efeitos colaterais e os riscos da utilização prolongada do medicamento. Além disso, o enfermeiro também deve investigar todo o histórico da mulher, identificando possíveis fatores de risco, como tabagismo, obesidade, hipertensão arterial, sedentarismo e eventos tromboembólicos, bem como monitorar e manejar alterações clínicas (edema, dor ou qualquer outra) relacionadas ao uso dos contraceptivos¹¹.

A falta de orientação profissional quanto aos riscos dos ACHO direciona para que essa situação receba uma intervenção urgente nos serviços de saúde, uma vez que hormônios estrogênio e etinilestradiol podem favorecer a formação da trombina na

corrente sanguínea e, conseqüentemente, elevar os níveis de coagulação. Tal ocorrência é um risco para mulheres hipertensas e/ou com outras patologias cardiovasculares, podendo ocasionar eventos de trombose e AVC na utilização de ACHO¹².

Apesar da não orientação sobre os riscos dos ACHO, as mulheres sabem as características deles, os benefícios, malefícios e riscos. Tal achado pode estar relacionado a essas mulheres possuírem maior grau de escolaridade. O fator “escolaridade” é um facilitador no conhecimento sobre: horários, efeitos colaterais e início do uso do método, já que a baixa escolaridade dificulta a aplicabilidade das orientações e a escolha adequada. É fundamental a decisão livre e informada, o conhecimento e o acesso aos métodos contraceptivos, levando em consideração o estado de saúde e a situação financeira e social, para a adequada e efetiva regulação da fecundidade¹³.

Um estudo realizado com mulheres universitárias demonstrou o conhecimento da maioria delas sobre alguns cuidados ao ingerir anticoncepcionais orais hormonais, como a restrição da ingestão concomitante com outros medicamentos e como proceder na ocorrência de vômito, diarreia e esquecimento para não reduzir a eficiência da pílula⁵. Tal achado corrobora o conhecimento facilitado de pessoas com maior escolaridade.

A evidência de a maioria das entrevistadas não possuir comorbidades, não ter tido episódio de AVC, trombose ou câncer e não fazer uso de outra medicação de forma contínua, demonstra a saúde em boas condições. Porém, ao saberem dos riscos do uso dos ACHO, melhorariam a qualidade de vida em relação a eles. É imprescindível a avaliação da mulher, mesmo que saudável, para a predisposição às doenças cardiovasculares em uso de contraceptivos hormonais, pois o risco para trombose aumenta¹⁴.

Diante disso, a prescrição do ACHO e de outros métodos contraceptivos deve ser embasada nas condições físicas, culturais, sociais e econômicas, fazendo jus ao cumprimento das políticas públicas em saúde. Ademais, deve-se considerar o histórico de saúde individual e familiar/hereditária para a adesão satisfatória, o exercício do planejamento familiar/reprodutivo e a minimização desses riscos¹⁴.

Os efeitos colaterais mais relatados quanto ao uso dos ACHO são a cefaleia e o edema, o que interfere no cotidiano das mulheres. Dados apontam que as mulheres sofrem alguma alteração após iniciar o uso de anticoncepcionais orais, sendo algumas delas o aumento do peso corporal, a alteração de humor, o edema, a hipotensão, a vertigem, a acne, dentre outras⁵.

Efeitos como esses, cefaleia, aumento do sangramento uterino, problemas vasculares, diminuição da libido, indisposição, mal-estar e outros são relatados como conseqüências desagradáveis associadas ao uso da pílula anticoncepcional há tempo, desde do início da disponibilidade desse método no Brasil, na década 70¹⁵.

Mesmo com essas conseqüências, poucas mulheres relatam esse tipo de desconforto ao médico. Alguns motivos para essa ausência de relato e, conseqüentemente, ausência de intervenção, são a negligência, a não escuta e a normalização desses efeitos por parte dos profissionais de saúde e dos formuladores das políticas públicas de saúde, o que é um paradoxo, pois o atendimento/aconselhamento em sexual e reprodutiva tem o papel de influenciar, positivamente, a tomada de decisões contraceptivas pelas mulheres.

Ademais, o conhecimento acerca do manejo da contracepção exige habilidades adquiridas pelas mulheres através de ações sistemáticas, diálogo e apoio dos profissionais de saúde¹⁵.

Quanto a essas repercussões, não houve relatos de episódios de agravamento de saúde enquanto utilizavam o contraceptivo oral, porém, o não recebimento de informações completas sobre os riscos do uso dos ACHO por parte dos médicos e a restrição de consultas sobre saúde sexual e reprodutiva a esse profissional são pontos a serem reavaliados, já que o enfermeiro também está capacitado para tal, o que amplia o acesso aos serviços.

Quanto à minimização desses efeitos, nas consultas de acompanhamento, o enfermeiro deve monitorar as alterações clínicas e identificar quaisquer eventos adversos que ocorram e para isso, precisam desenvolver práticas competentes e consistentes quanto à atribuição do uso dos anticoncepcionais hormonais pelas mulheres e promover o cuidado sistematizado, seguro e satisfatório, já que a consulta em saúde da mulher promove maior contato e vínculo entre o profissional e a usuária¹¹.

Muitas mulheres que utilizam anticoncepcionais orais hormonais conhecem os demais métodos contraceptivos, consideram o DIU mais eficaz e mudariam dos ACHO para ele. Esse conhecimento sobre os métodos é melhor adquirido através dos profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, embora neste estudo, nenhuma tenha sido orientada por um. É relevante a análise sobre tal fato, pois o papel do enfermeiro na atenção básica é tão importante quanto o das demais categorias profissionais. Ele evidencia a promoção, prevenção, proteção à saúde e a educação em saúde, considerando a corresponsabilização e a autonomia das mulheres. Sua atuação primordial está na consulta de enfermagem, no atendimento integral e em outras ações, como: prescrição de medicações (conforme protocolo), realização de visita domiciliar, controle de suprimentos e coordenação do trabalho de agentes comunitários de saúde e da equipe de enfermagem¹⁶.

O DIU pode ser inserido por enfermeiros habilitados/treinados, conforme a Resolução COFEN n.º 0690/2022. Isso sem mostra em consonância com o planejamento reprodutivo, visando à garantia do acesso universal aos serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva, uma das ações dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Um estudo sobre a inserção do DIU na Atenção Primária à Saúde do Brasil demonstrou a evidência do médico em tal conduta. Faz-se necessário que a gestão em saúde disponibilize o insumo, que as mulheres sejam orientadas e estimuladas quanto ao método, ainda subutilizado no Brasil e que a inserção do DIU seja ampliada, já que os enfermeiros estão respaldados legalmente e podem promover uma assistência capacitada e qualificada em saúde sexual e reprodutiva¹⁷.

A atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva se configura na Atenção Básica (AB) com a prática assistencial e de educação em saúde alicerçadas na assistência qualificada e humanizada, uma vez que a AB é a “porta de entrada” dos serviços de saúde. As ações do enfermeiro devem ser voltadas para o cuidado holístico e para o fortalecimento da autonomia das mulheres, considerando os fatores sociais, ambientais e psicológicos e utilizando uma ferramenta indispensável, que é a comunicação¹⁸.

CONCLUSÃO

As participantes demonstraram não terem fatores de risco para doenças relacionadas ao uso de ACHO, evidenciando boas condições de saúde, já que a maioria se encontra em idade reprodutiva. Porém, é imprescindível a consulta com a investigação histórica e clínica de cada mulher, bem como o exercício do planejamento reprodutivo, ações realizadas pelo enfermeiro capacitado.

Os principais efeitos colaterais relatados foram a cefaleia, o edema, alterações de humor, sangramento vaginal irregular, alterações na libido, queda de cabelo, acne e ansiedade. É preciso que as mulheres em uso de ACHO estejam orientadas e atentas quanto à ocorrência desses efeitos e das possíveis repercussões na vida delas.

O estudo pode contribuir para aumentar a visibilidade dos enfermeiros para as consultas em saúde sexual e reprodutiva, incentivar a confiança das mulheres nesse profissional e exercitar as ações do planejamento reprodutivo. Assim, as mulheres terão a oportunidade de maior aquisição de conhecimento sobre os métodos, os riscos, os efeitos colaterais e sua eficácia, evidenciando as ações assistencialista e educativa do enfermeiro.

Destaca-se que, além da oportunidade de escolha do melhor método contraceptivo, através da consulta de enfermagem, os enfermeiros também devem estar atentos às particularidades e à individualidade de cada mulher e utilizar a ferramenta da comunicação no cuidado e na educação em saúde. Por fim, e não menos importante, que o enfermeiro atuante em saúde sexual e reprodutiva seja abarcado pelas políticas públicas e pela gestão em saúde na capacitação e na habilitação para o cuidado integral em saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira GI, Moraes ALRS de, Salvador PF. Contraceptivos hormonais orais e o tromboembolismo venoso: uma revisão narrativa. *Prát Cuid Rev Saude Colet*. 2024; 5:e17737. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14775592>
2. Souza MS, Pereira E da S, Sousa Júnior CP de, Freitas R de C, Silva AD da, Coêlho LPI et al. Anticoncepcionais hormonais orais e seus efeitos colaterais no organismo feminino: uma revisão integrativa. *J Educ Sci and Health*. 2022;2(2):01-1. Doi: [10.52832/jesh.v2i2.114](https://doi.org/10.52832/jesh.v2i2.114)
3. Luz ALR, Barros L de SR, Branco AC da SC. Métodos contraceptivos: Principais riscos e efeitos adversos. *RCC [Internet]*. 2021 [citado 2025-02-19];12(1):e24112. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24112>
4. Trindade RE, Siqueira BB, Paula TF de, Felisbino-Mendes MS. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(2):3493-3504. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>
5. Santos BER dos, Faria SG de, Gonçalves NFL, Ribeiro SCD, Araujo T, Santiago NC, et al. Efeitos colaterais e adversos do uso de anticoncepcionais em estudantes da Universidade de Mogi das Cruzes. *Rev Cient UMC*. 2021 [citado 2025-02-21];6(1). Disponível em: <https://revista.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/1144>
6. Santos IO dos, Teixeira EC da C, Lopes GDC, Silva IS, Barbosa SV. Injustiças reprodutivas: desigualdades no acesso a direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. *Prát Cuid Rev Saude Colet*. 2024;5:e20543. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13919713>
7. Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em *snowball* (bola de neve) em uma pesquisa

- qualitativa no campo da administração. RECEU. 2021;22(1). DOI: <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
8. Moura CO de, Silva ÍR, Silva TP da, Santos KA, Crespo M da CA, Silva MM da. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;75(2):e20201379. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>
 9. Sousa JR de, Santos SCM dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. Pesq e Debate em Educação. 2020;10(2):1396-1416. Doi: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>
 10. Sousa AA de, Oliveira DR de, Damasceno SS, Quirino G da S, Pinto AGA, Cruz R de SBLC. Representações sociais sobre o planejamento reprodutivo entre mulheres em gravidez não planejada. Rev Enferm UERJ. 2024;32(1):e79100. Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.79100>
 11. Lira ATS, Oliveira TR, Souza CS. Enfermeiro na saúde da mulher: contraceptivos orais em uso contínuo e o risco de trombose. Scire Salutis. 2022;12(1):112-119. Doi: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0013>
 12. Barbosa AS, Chaves CT de OP. Consequences of continuous use of contraceptive: an alert to women. RSD [Internet]. 2021;10(15):e349101522949. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22949>
 13. Ferreira APC, Barreto ACM, Santos JL dos, Couto LL do, Knupp VM de AO. (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos. Rev Enferm UFPE on line. 2019;13(5):1354-60. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i5a239109p1354-1360-2019>
 14. Couto PLS, Vilela ABA, Gomes AMT, Ferreira LC, Neves MLP, Pereira SSC et al. Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres. Enferm Foco. 2020;11(4):79-86. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3196>
 15. Reis AP dos, Rodríguez ADPT, Brandão ER. A contracepção como um valor: histórias de jovens sobre desafios no uso e manejo dos métodos. Saude soc. 2024;33(1):e230803pt. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230803pt>
 16. Santos JCG dos, Araújo PG de, Nascimento THS, Alencar AA, Holanda MLA de. A vivência do enfermeiro sobre o autoexame de mama na atenção básica. Cadernos ESP [Internet]. 2020 [citado 2025-03-07];14(2):48-53. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/435>
 17. Rodrigues GA, Alves VH, Rodrigues DP, Pereira AV, Marchiori GRS, Oliveira MLB, et al. Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiras no Brasil. Cogitare Enferm. 2023;28:e86717. Doi: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.86717>
 18. Rodrigues LGL, Silva LKL, Costa MCR, Damascena VC, Medeiros RRP, Albuquerque LSS. A importância do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher: reflexões teóricas. EASN [Internet]. 2021 [citado 2025-03-01];1. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/251>