

## PREVALÊNCIA DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E SEUS EFEITOS COLATERAIS EM MULHERES DE 19 A 30 ANOS

Lidiane Hilário da Silva <sup>1</sup>, Mário Célio Gonçalves da Silva Júnior <sup>2</sup>, Raul Sousa Andreza <sup>3</sup>, Shirley Daiane Alves da Silva <sup>4</sup>, Thalia Lima Nogueira <sup>5</sup>

1 Faculdade Aggeu Magalhães- FAMA, (lidianehilario@hotmail.com)

2 Faculdade Aggeu Magalhães- FAMA, (marioenfermeiro79@gmail.com)

3 Faculdade Aggeu Magalhães- FAMA, (raulsousaandreza@gmail.com)

4 Faculdade Aggeu Magalhães- FAMA, (shirleyalves13@outlook.com)

5 Faculdade Aggeu Magalhães- FAMA, (thalianog7@gmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** Avaliar a prevalência no uso de anticoncepcionais orais e seus possíveis efeitos colaterais em mulheres, predominantemente entre 19 e 30 anos. **Método:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados se baseou na aplicação de um questionário semiestruturado eletrônico acessível por meio das redes sociais, em que foram alcançadas digitalmente 152 participantes do sexo feminino selecionadas de forma aleatória que responderam a todos os quesitos corretamente e consentiram com a utilização de seus dados neste estudo, seguindo a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e baseando-se também na Resolução nº 510/16. **Resultados:** Mediante análise das respostas, 67,1% das participantes estão entre 19 e 30 anos sendo que pelo menos 78% destas afirmaram já ter utilizado ou ainda fazer uso de anticoncepcional, enquanto que 22% negaram uso. A via oral foi majoritariamente referida por 91,5% das mulheres e com relação aos tipos de anticoncepcionais 21,05% demonstraram preferência pelo Ciclo 21 (21,05%), seguido pelo Selene (20%), Tâmisa 20 (4,6%), Molièri (4%) e Microvlar (2%). À vista disso, 70,3% das participantes relataram já ter apresentado uma ou mais reações colaterais decorrente do uso de anticoncepcionais e apenas 29,7% responderam que não. Nesta pesquisa foram mencionadas principalmente: cefaleia (44,9%), seguido por ganho de peso (38,9%), náuseas (33,9%), alterações no humor (36,4%) e diminuição da libido (16,9%). Outros efeitos foram citados com menor frequência tais como, principio de trombose nos membros inferiores, trombose cerebral, hemorragia, aumento da sensibilidade, dores nas pernas, vômito e enxaqueca. **Considerações Finais:** Dessa forma, é imprescindível o acompanhamento médico na prescrição desse fármaco por meio de uma avaliação dos riscos-benefícios, a fim de minimizar possíveis efeitos colaterais ou adversos que comprometam o bem-estar das mulheres que o utilizam.

**Palavras-chave:** Anticoncepcional oral; Mulheres; Efeitos colaterais.

**Área Temática:** Temas livres.

**Modalidade:** Resumo expandido.

## 1 INTRODUÇÃO

O estudo e produção dos contraceptivos hormonais se desenvolveram mediante conflitos estabelecidos na sociedade do século XX, em que as mulheres já manifestavam sua luta por meio de ideologias de igualdade e liberdade dando início a consolidação do feminismo como ferramenta política. Os anticoncepcionais impulsionaram tais reivindicações, pois ao promoverem a anticoncepção instigaram a autonomia reprodutiva e sexual feminina, flexibilização dos valores socialmente aceitos e maior inserção das mulheres de forma ativa no mercado de trabalho, além de assegurar o direito ao planejamento familiar como instituída na Lei 9.266 em 1966, e inserido em 2001 na rede de Atenção primária (KONDER E KONDER, 2016; BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

O estrogênio e a progesterona compõem a formulação combinada da maioria dos anticoncepcionais orais (ACO), representam hormônios sintéticos que agem inibindo a ovulação por sua ação direta sobre o funcionamento da adeno-hipófise responsável pela liberação do FSH (hormônio folículo estimulante) e do LH (hormônio luteinizante), atuantes no processo de maturação e liberação ovular, respectivamente. O principal fator de diferenciação entre as composições é o progestógeno, visto que este possui ação sobre o endométrio e aumenta a espessura do muco cervical dificultando a passagem dos espermatozoides (BRANDT; RODRIGUES; BURCI, 2016; ALMEIDA et al., 2015).

A via oral é utilizada como referência em função de sua praticidade e segurança, sendo que o tipo de anticoncepcional deve ser escolhido de forma personalizada analisando características e fatores subjetivos de cada indivíduo, visto que idade, estilo de vida, contexto social, quantidade filhos e diversos outros aspectos influenciam diretamente sobre essa escolha. Além da contracepção, outros benefícios desse medicamento incluem tratamento de distúrbios como: dismenorreia, tensão pré-menstrual, cistos ovarianos, endometriose, além de ser frequentemente tido como um aliado no tratamento dermatológico especialmente em adolescentes (STECKERT; NUNES; ALANO, 2016).

Contudo, apesar de benéfico em situações específicas alguns efeitos colaterais devem ser levados em consideração, ocasionando em cefaleia, náuseas, sangramento anormal, alteração de humor, ganho de peso, etc. Como explicito na literatura, condições clínicas mais graves podem estar associadas aos ACOs tais como, hipertensão, trombose venosa profunda, cardiopatias, e outros, visto que os componentes de sua formulação são capazes de afetar a cascata de coagulação induzindo a formação de trombos (SIQUEIRA; SATO; SANTIAGO, 2017).

O estudo buscou avaliar a prevalência do uso de anticoncepcionais orais e seus possíveis efeitos colaterais em mulheres, predominantemente entre 19 e 30 anos.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem quali-quantitativa e quanto ao desenvolvimento no tempo é do tipo transversal. A coleta de dados se baseou na aplicação de um questionário semiestruturado e eletrônico por meio da ferramenta Google Forms® em virtude da situação pandêmica atual, viabilizado por meio das redes sociais e disponível por um período de 10 dias especificamente entre 08 a 18 de outubro de 2020. Foram utilizados como critérios de inclusão pessoas exclusivamente do sexo feminino e que responderam corretamente e completamente os quesitos, enquanto que as respostas em branco ou não respondidas por completo foram automaticamente excluídas deste estudo.

Seguinte à aplicação do questionário, a coleta de dados resultou em um total de 152 mulheres selecionadas de forma aleatória, que consentiram com a utilização de seus dados neste estudo por meio de um quesito específico do formulário digital utilizado assim como Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, cumprindo o disposto na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), baseando-se também na Resolução nº 510/16 que respalda os projetos com formulário eletrônico (BRASIL, 2016).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da tabulação e análise das respostas obtidas, 67,1% das mulheres estão entre 19 e 30 anos e pelo menos 78% das participantes afirmaram já ter utilizado ou ainda fazer uso de anticoncepcional, enquanto que 22% negaram sua utilização. A via oral foi majoritariamente referida por 91,5% das mulheres evidenciando a preferência por essa via de administração, expressada também por Durante, Anelise e Zagonel (2012) que analisaram o consumo de métodos contraceptivos pela população de um município do Mato Grosso, resultando em uma população de estudo predominantemente feminina (82%) em que o anticoncepcional oral foi o mais apontado com um percentual de 46%.

Com relação aos tipos de anticoncepcionais comercialmente distribuídos, 21,05% das mulheres demonstraram preferência pelo Ciclo 21 pertencente à segunda geração de contraceptivos orais e oferecidos pelo SUS, composto em sua formulação pela combinação do progestogênico levonorgestrel e estrogênio etinilestradiol (EE) apresentando-se em baixas dosagens (30 a 50 µg) fator extremamente relevante, pois se associa a presença e intensidade de efeitos indesejáveis. Em contrapartida aos de primeira geração, que ao apresentar altas dosagens de EE (150 µg) desenvolviam-se elevadas reações indesejáveis tais como, cefaleia

intensa, distúrbios vasculares, aumento de peso e seios edemaciados, não sendo mais utilizados (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

Seguido pela utilização do Selene (20%) como exposto e abordado por Carmo, Freitas e Castro (2016), em uma pesquisa realizada com 241 estudantes universitárias que apontaram o Yasmim (35%) e o Selene (25%) como principais ACOs em uso. Semelhante a resultados colhidos por Brandt, Rodrigues e Burci (2016), pois expuseram a escolha das participantes pelo anticoncepcional que contem como progestógeno o Drospirenona, representado principalmente pelo fármaco comercialmente conhecido por Yasmim. No atual estudo o anticoncepcional que também apresenta em sua formulação a Drospirerona é o Molièri, no entanto, foi um dos menos recorrentes com um percentual de apenas 4%, sendo um dos mais caros e modernos por apresentar ação antiandrogênica ao bloquear os receptores da testosterona, reduzindo os efeitos androgênicos no organismo feminino. Além de agir como diurético sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona, pela diminuição da retenção de líquido que inibe o ganho de peso e formação de edema (MATTOS, 2012; RIBEIRO et al., 2018).

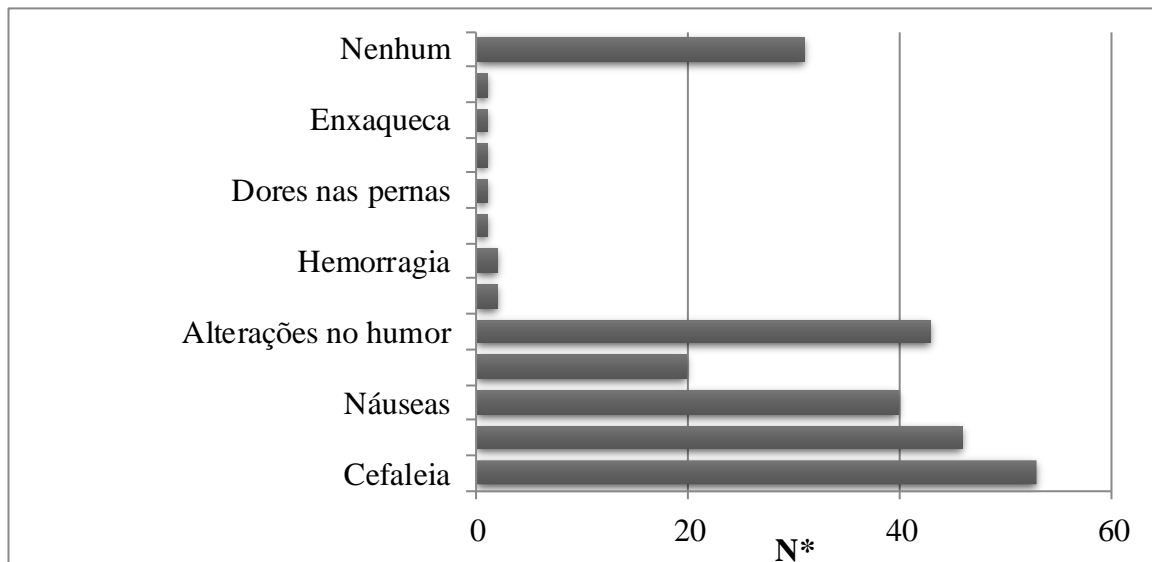
À vista disso, 70,3% das mulheres relataram já ter apresentado uma ou mais reações adversas decorrente do uso de anticoncepcionais e apenas 29,7% responderam que não. Nesta pesquisa foram mencionadas principalmente: cefaleia (44,9%), seguido por ganho de peso (38,9%), náuseas (33,9%), alterações no humor (36,4%) e diminuição da libido (16,9%). Um estudo transversal por Amaral, Durães e Gonçalves (2017) apresentou dados que corroboram com o atual, em que 33,33% das universitárias que desenvolveram qualquer efeito adverso por causa dos ACOs, afirmaram ser aumento de peso o principal deles.

Na coleta de dados feita por Carmo, Freitas e Castro (2016) algumas participantes afirmaram que mediante desconforto presenciado, já realizaram a troca dos anticoncepcionais por outros métodos contraceptivos. Tais eventos adversos estão diretamente relacionados a diversos fatores que envolvem tanto a escolha e utilização correta desses medicamentos, como também presença de comorbidades que atuam como fatores de risco como obesidade, tabagismo, hipertensão e diabetes mellitus, além do biótipo de cada indivíduo (ALMEIDA; ASSIS, 2017; BRITO; NOBRE; VIEIRA, 2011).

Entretanto, quadros clínicos mais severos podem ser desencadeados pelo uso ininterrupto desse medicamento como a trombose venosa que ocorre em função do EE presente na composição da maioria dos ACOs e age de modo a alterar o mecanismo de coagulação ao aumentar a produção de trombina, proteína responsável por transformar fibrinogênio em fribrina, aumentando o risco de tromboembolismo. Na presente pesquisa

alguns entrevistados relataram principio de trombose nos membros inferiores (N=2) e trombose cerebral (N=1), outros efeitos foram citados, porém com uma pequena frequência como: hemorragia, aumento da sensibilidade, dores nas pernas, vômito e enxaqueca como expresso no gráfico 1 (COUTO et al., 2020).

**Gráfico 1.** Efeitos colaterais referidos pelas participantes.



Legenda: N\* - mais de uma resposta por participante. Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

#### 4 CONCLUSÃO

Em síntese, o uso de anticoncepcionais entre as mulheres é evidente, visando não somente a anticoncepção como também os outros benefícios proporcionados pelo fármaco, desde tratamento dermatológico a condições hormonais. Por agir diretamente sobre glândulas e hormônios, a prescrição personalizada é essencial a fim de diminuir possíveis riscos do uso contínuo e indiscriminado, sendo que todas as condições devem ser avaliadas quanto ao risco-benefício. Os seus efeitos colaterais como relatado por 70,3% das entrevistadas se associam a diversos fatores como tipo de contraceptivo oral, utilização correta e comorbidades subjacentes. Sendo frequentemente citada a dor de cabeça e perda de peso como principais, contudo, não se excluem a possibilidade de patologias mais graves e que coloque em risco a qualidade de vida e bem-estar dessa mulher como trombose venosa, cardiopatias e hipertensão.

#### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.P.F; ASSIS, M.M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, Salvador, v. 5, n. 5, p. 85-93, 2017.
- ALMEIDA, F.B. de *et al.* Avaliação do Uso de Anticoncepcionais de Emergência entre Estudantes Universitários. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 5, n. 3, p. 49-55, 2015.



- AMARAL, R. C. P; DURÃES, E. R. B; GONÇALVES, D. P. **Avaliação do uso e conhecimento de métodos contraceptivos orais entre as universitárias da cidade de Ceres-GO.** Faculdade Evangélica de Ceres, GO, 2017. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/17076>. Acesso em 12 jun. 2021.
- BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Acesso em: 10 jun. 2021.
- BRASIL, Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 de maio 2016. Acesso em: 10 jun. 2021.
- BRANDT, G.P; OLIVEIRA, A.N.R; BURCI, L.G. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018.
- SILVA, Luma Meirelles; ROCHA, Marcia. Interações medicamentosas dos anticoncepcionais com outros fármacos. **Revista Oswaldo Cruz**, 2013. Disponível em: [http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao\\_9\\_Luma\\_Silva.pdf](http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_9_Luma_Silva.pdf). Acesso em: 08 jun. 2021.
- BRANDT, G.P; RODRIGUES, A.P; BARCI, L.M. Conhecimento de usuárias de anticoncepcionais orais acerca de hábitos e interações medicamentosas em uma unidade básica de saúde. **Revista Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 17 n. 4, p. 13-21, 2016.
- 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.
- CARMO, R; FREITAS, J; CASTRO, P. Avaliação do uso de anticoncepcionais por estudantes universitárias. **Revista De Trabalhos Acadêmicos-Campus Niterói, América do Norte**, nov. 2016. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1reta2&page=article&op=view&path%5B%5D=3131>. Acesso em: 10 Jun. 2021.
- COUTO, P.F.S. *et al.* Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 79-86, 2020.
- DURANTE, J; ALCÂNTARA, A.M; ZAGONEL, I.P.S. Consumo de métodos contraceptivos pela população do município de São José do Rio Claro – MT. **Revista Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 13, n. 1, p. 71-84, 2012.
- KONDER, C.N; KONDER, C.M.S. Autonomia reprodutiva e novas tecnologias no ordenamento brasileiro: violações e ameaças ao direito a gerar e a não gerar filhos. **Revista da Faculdade de Direito- UFMG**, Belo Horizonte, n. 69, p. 113 - 131, 2016.
- MATTOS, J.M. **Pílulas anticoncepcionais.** Projeto Licenciatura em Química- PIBID-IQ-UNICAMP, Campinas, 2012. Disponível em: <https://gpquae.iqm.unicamp.br/textos/T2.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2021.
- PANIS, V.N.V; FASSA, A.C.G; SILVA, M.C.S. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1747-1760, 2005.
- RIBEIRO, C.C.M. *et al.* Efeitos dos diferentes anticoncepcionais hormonais nos valores de pressão arterial da mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 3, p. 1537-1543, 2018.
- SIQUEIRA, T.C; SATO M.D.O; SANTIAGO, R.M. Reações adversas em usuárias de anticoncepcionais orais. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Goiânia, v. 14, n. 4, p. 56-65, 2017.
- STECKERT, A.P.P. *et al.* Contraceptivos hormonais orais: utilização e fatores de risco em universitárias. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 45, p. 78-92, 2016.