

## REAÇÕES ADVERSAS DO USO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL COMBINADO A LONGO PRAZO EM MULHERES NO PERÍODO REPRODUTIVO: PERSPECTIVAS E INTERVENÇÕES NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Raquel Ribeiro <sup>1</sup>, Josivan da Costa Sousa <sup>2</sup>.

1 Aluna do Curso de Enfermagem

2 Professor do Curso de Enfermagem

### RESUMO

**Introdução:** Quando consumidos por um longo período, os anticoncepcionais orais combinados podem causar complicações significativas no organismo feminino, os riscos do uso prolongado podem variar de acordo com o tempo de utilização e a dose de estrogênio. **Objetivo:** investigar as Reações Adversas do uso do Anticoncepcional Oral Combinado a longo prazo em mulheres no período reprodutivo, explorando o papel da enfermagem na promoção da saúde reprodutiva. **Métodos:** Refere-se a uma revisão integrativa, realizada com base nas evidências da BVS, SciELO, Acervo+ Index Base e Google Acadêmico, do ano de 2014 a 2024 tendo como fonte secundária a Constituição Federal Brasileira, no Conselho Federal de Enfermagem e na Organização Mundial da Saúde, com a finalidade de acrescentar conhecimento científico para profissionais de saúde, acadêmicos de enfermagem e mulheres em idade reprodutiva que façam o uso de AOCs. **Resultado:** Neste estudo identificaram-se as reações adversas ao uso prolongado do Anticoncepcional Combinado Oral e esclareceram-se as atribuições e deveres do profissional de enfermagem. **Considerações finais:** Reações como cefaleia, vômito, náuseas, tontura e irritabilidade podem começar a serem notadas no primeiro uso e as principais reações relacionadas ao uso contínuo são as alterações de humor, ganho de peso, sangramento inesperado e transtornos psicológicos, Trombose, Acidente Vascular Cerebral e Hipertensão Arterial, combinadas ao uso prolongado e aos fatores de risco.

**Palavras-Chave:** anticoncepcional; uso prolongado; reações adversas, enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** When consumed for a long period, combined oral contraceptives can cause significant complications in the female body. The risks of prolonged use may vary according to the time of use and the dose of estrogen. **Objective:** to investigate the Adverse Reactions of long-term use of Combined Oral Contraceptives in women in the reproductive period, exploring the role of nursing in promoting reproductive health. **Methods:** Refers to an integrative review, carried out based on evidence from the VHL, SciELO, Acervo+ Index Base and Google Scholar, from 2014 to 2024, using the Brazilian Federal Constitution as a secondary source, in the Federal Nursing Council and in the Organization World Health Organization, with the aim of adding scientific knowledge to health professionals, nursing students and women of reproductive age who use COCs. **Result:** In this study, adverse reactions to prolonged use of Combined Oral Contraceptives were identified and the roles and duties of the nursing professional were clarified. **Final considerations:** Reactions such as headache, vomiting, nausea, dizziness and irritability may begin to be noticed on the first use and the main reactions related to continued use are mood changes, weight gain, unexpected bleeding and psychological disorders, Thrombosis, Stroke Cerebral and Arterial Hypertension, combined with prolonged use and risk factors.

**Keywords:** contraceptive; prolonged use; adverse reactions, nursing.

**Contato:** [josivan.sousa@unidesc.edu.br](mailto:josivan.sousa@unidesc.edu.br)

**RAQUEL RIBEIRO**

**REAÇÕES ADVERSAS DO USO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL  
COMBINADO A LONGO PRAZO EM MULHERES NO PERÍODO  
REPRODUTIVO: PERSPECTIVAS E INTERVENÇÕES NA PRÁTICA  
DE ENFERMAGEM**

Pesquisa apresentada como requisito para a conclusão da disciplina TCC 2 do curso de graduação em Enfermagem do Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste UNIDESC.

**Orientador: Prof. Josivan da Costa Sousa**

Eu, Josivan da Costa Sousa, orientador, declaro que estou de acordo com a qualificação desta pesquisa, e que houve a quantidade mínima de orientação no semestre.



---

Assinatura do(a) orientador(a)

**Luziânia - GO  
2024**

## INTRODUÇÃO

Como previsto na Lei N° 9.263, de 12 de janeiro de 1996, todo cidadão tem direito ao planejamento familiar, portanto é assegurado a homens e mulheres, métodos de concepção e contracepção aceitos cientificamente e acima de tudo, autonomia na escolha das opções de métodos disponíveis, visto que, não exponham risco a vida e a saúde dos indivíduos. (Brasil, 1996)

O Anticoncepcional Oral Combinado (AOC) foi descoberto em meados do século XX e a princípio era utilizado para tratamento de problemas no ciclo menstrual, mas devido aos efeitos colaterais notados, passou a ser utilizado como método contraceptivo (Barbosa; Coêlho; Sousa, 2022).

Os AOCs são pílulas compostas por dois tipos de hormônios: o progesterônio e o estrogênio. Esses hormônios são utilizados com o objetivo de impedir a gestação, as pílulas podem conter dois hormônios combinados ou apenas um hormônio isolado. (Almeida, Assis, 2017).

Quando consumidos por um longo período, os AOCs podem causar complicações significativas no organismo feminino, dentre elas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Tromboembolismo, principalmente em pacientes que portam predisposições genéticas (Almeida, Assis, 2017).

O enfermeiro que atua na assistência primária tem papel crucial na orientação às pacientes que buscam a unidade de saúde a fim de prevenir uma gestação indesejada ou para tratamentos de distúrbios hormonais (De Lima, *et al*, 2024).

Tendo em vista essas informações, a presente pesquisa foi desenvolvida com o propósito de identificar “Quais são as consequências do uso do Anticoncepcional Oral Combinado a longo prazo em mulheres no período reprodutivo e as intervenções na prática de enfermagem”. Ainda há uma minoria dos profissionais que sentem dificuldades ao prescrever os AOCs, tanto por falta de conhecimento dos métodos, quanto por falta de conhecimento das leis e protocolos que os respaldam para tal atividade.

Desta forma, justifica-se a elaboração desta revisão, com a finalidade de acrescentar conhecimento científico para profissionais de saúde, acadêmicos de enfermagem e mulheres em idade reprodutiva que façam o uso de AOCs, visando alertar as pacientes quanto aos riscos do uso da medicação sem o acompanhamento correto, e aos profissionais o incentivo a conhecerem melhor suas competências e responsabilidades frente à assistência à anticoncepção.

O objetivo geral deste trabalho é investigar na literatura científica as reações adversas do uso do Anticoncepcional Oral Combinado a longo prazo em mulheres no período reprodutivo. Os objetivos específicos são apresentar as possíveis consequências patológicas que surgem no organismo feminino decorrentes do uso do anticoncepcional por um longo período e descrever o papel da enfermagem na promoção da saúde reprodutiva.

## **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada para a execução do presente artigo foi a revisão integrativa, tendo como objetivo encontrar na literatura dados e informações comprovados cientificamente sobre o tema abordado (Hermont *et al.*, 2020).

A pesquisa foi realizada nos meses de fevereiro a novembro do ano de 2024. Na primeira etapa, foi feita a escolha do tema “reações adversas do uso do anticoncepcional oral combinado a longo prazo em mulheres no período reprodutivo: perspectivas e intervenções de enfermagem” e a seleção da pergunta problema “Quais são as consequências do uso do Anticoncepcional Oral Combinado a longo prazo em mulheres no período reprodutivo?”.

Na segunda etapa, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos. Os critérios de inclusão foram artigos que tivessem validação científica, apresentados durante o ano de 2014 a 2024, artigos na íntegra, originais, gratuitos, apresentados no idioma português e relacionados ao tema abordado. Os critérios de exclusão foram artigos antigos, falta de comprovação científica, artigos incompletos, pagos, duplicados e que não tivessem relação com o tema escolhido.

A busca foi realizada pelas bases de pesquisas científicas, a princípio foram encontrados 662 estudos científicos, sendo 27 da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), 46 da Scientific Electronic Library Online (SciELO), 30 da Acervo+ Index Base e 559 do Google Acadêmico. Também foram utilizados como fonte de pesquisa secundária a Constituição Federal Brasileira, o Conselho Federal de Enfermagem, o Manual de Assistência Familiar do Ministério da Saúde do ano de 2002, e o Planejamento Familiar, manual de referência desenvolvido pela OMS, no ano de 2007, por falta de informações completas sobre as intervenções e práticas de enfermagem nos artigos analisados.

Na terceira etapa, foi realizada a leitura dos artigos selecionados nas etapas anteriores, dos quais foram lidos os títulos e resumos publicados e extraídos apenas aqueles que estivessem relacionados com o tema. Na quarta etapa foi feita uma análise rebuscada dos estudos escolhidos, através da leitura completa dos artigos e selecionados quais dados e informações seriam utilizados para compor esse estudo.

Na quinta etapa foi feita a organização dos resultados apanhados, relacionando as informações das pesquisas que apontassem as reações adversas do anticoncepcional oral combinado a longo prazo e as intervenções práticas de enfermagem. A última etapa da revisão consistiu na apresentação dos resultados, de modo detalhado e objetivo para melhor absorção do assunto abordado. (Dantas *et al.*, 2022)

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **Anticoncepcional Oral Combinado - Conceito**

Anticoncepcionais são métodos utilizados para evitar a gravidez indesejada, regular os ciclos menstruais e tratar de distúrbios hormonais. Existem vários tipos de métodos contraceptivos e os mesmos são divididos em métodos reversíveis e irreversíveis, sendo irreversíveis a laqueadura e a vasectomia e os reversíveis as pílulas, a tabelinha, o muco cervical, o coito interrompido, os preservativos femininos e masculinos, o DIU, adesivos, injeções hormonais, entre outros (Gonçalves, Gomes, 2019).

Entre os métodos contraceptivos disponíveis os que mais se destacam no mundo são os Anticoncepcionais Orais Combinados, 66% das mulheres que estão ou não em uma união estável, fazem o uso da pílula, totalizando mais de 150 milhões de usuárias até o ano de 2021 (Machado *et al.*, 2021).

Criadas no século XX, há aproximadamente 60 anos atrás, as pílulas possuíam cerca de 150 µg de estrogênio e 10 mg de progestagênio. Porém, notou-se que essa dosagem era alta e causava muitos efeitos colaterais, com isso surgiu a necessidade de diminuir a dosagem para menos de 50 µg de estrogênio e 1,5 mg de progestagênio, atualmente (Ferreira; D'Avila; Safatle, 2019).

Além da função de prevenir a gravidez o anticoncepcional possui benefícios como melhora da cólica menstrual, menorragia, diminuição das acnes, diminuição das dores pré-menstruais e regulação do ciclo. Apesar dos benefícios, esse método pode ter efeitos colaterais adversos, os principais podem variar entre náuseas, vômitos, dores de cabeça, mal-estar gástrico e variações de humor (De Lima *et al.*, 2024).

Devido à presença dos hormônios estrogênio e progestagênio em sua composição, o endométrio se modifica de forma bem pequena, e apesar do endométrio proliferativo se desenvolver regularmente, nem a ovulação e nem a nidação ocorrem. Dessa forma, o endométrio permanece na fase proliferativa até o início da menstruação, não seguindo para a fase lútea (Duarte, 2022).

### **Mecanismo de ação**

Como citado anteriormente, as pílulas hormonais têm como função inibir a ovulação, atuam não deixando o corpo da mulher liberar o óvulo e alterando a textura do muco cervical de modo que dificulta a passagem dos espermatozoides. Os AOCs são compostos por estrogênio e progesterona e têm a responsabilidade de manter os níveis dos hormônios constantes (Almeida, Assis, 2017).

A hipófise libera o FSH (Hormônio Folículo Estimulante) responsável por estimular o crescimento de folículos no ovário, amadurecimento dos óvulos e

liberação de estrogênio e simultaneamente o LH (Hormônio Luteinizante) responsável pela menstruação, formação do corpo lúteo e pela liberação de progesterona, mandando assim um “feedback” negativo para a hipófise, simulando uma ovulação e inibindo a produção de FSH e LH, limitando o número de folículos e óvulos que seriam fecundados, resultando no efeito contraceptivo desejado (Brandt ; Oliveira; Burci, 2018).

O etinilestradiol é o derivado do principal estrogênio endógeno produzido pelo corpo humano, tratando-se de um medicamento inativo, que é ativado durante a primeira fase de metabolização no fígado e o progestagênio é o que diferencia as formulações, agindo diretamente no espessamento do muco cervical, o deixando mais impenetrável para a entrada do espermatozoide, atuando também na hipotrofia do endométrio evitando o processo de nidação (Brandt; Oliveira; Burci, 2018).

### **Métodos Anticoncepcionais oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**

Sabe-se que o SUS oferta à população oito tipos de contraceptivos totalmente gratuitos, são eles: preservativo feminino, preservativo masculino, anticoncepcionais orais, anticoncepcionais injetáveis, contracepção de emergência, dispositivo intrauterino de cobre, laqueadura e vasectomia (Duarte, 2022).

Os AOCs são compostos por hormônios que impedem a ovulação e por haver diferentes tipos, cada paciente deve fazer o acompanhamento com um profissional de saúde que o indicará as opções que melhor se adeque ao caso (Duarte, 2022).

As pílulas combinadas são divididas em monofásicas, bifásicas e trifásicas. As monofásicas: contém a mesma dose de esteróides nos 21 comprimidos; as bifásicas: contém dois tipos de comprimido, os mesmos esteróides, porém em proporções diferentes; a trifásica: contém três tipos de comprimido, também com os mesmos hormônios e em proporções diferentes (Almeida, Assis, 2017).

## **Reações adversas a longo prazo**

Reações adversas são reações não desejadas, decorrentes do uso de medicações. Dentre as reações adversas causadas pelo AOC, pode-se notar: alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, oculares, gastrointestinais, hepatobiliares, cutâneo-subcutâneas, renais, distúrbios do Sistema Nervoso Central (SNC) e do Sistema Reprodutor (Barbosa; Coêlho; Sousa, 2022).

Além disso, aumentam os níveis de LDL-colesterol, colesterol total, PCR-us e dímero D, e alteram a sensibilidade da insulina, no metabolismo do zinco e na hemostasia (Ferreira; D'Avila; Safatle, 2019).

As pílulas contraceptivas estão começando a ser utilizadas cada vez mais cedo, em média, 88% das mulheres entre 18 a 29 anos usam e com o início da vida sexual mais avançado, o uso acaba sendo prolongado e, conseqüentemente, têm mais probabilidade de evoluir alguma intercorrência causada pelo AOC em uso contínuo (Gonçalves, Gomes, 2019).

O estrogênio dos anticoncepcionais altera o sistema de coagulação podendo causar Acidente Vascular Cerebral (AVC), as chances são aumentadas quando a mulher já tem algumas predisposições como Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), o tabagismo, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), enxaqueca ou uma própria história de AVC anterior (Barbosa; Coêlho; Sousa, 2022).

A Trombose Venosa Profunda (TVP) apesar de ser uma doença que não atinge somente o sexo feminino, quando avaliada a faixa etária de 20 a 40 anos é mais acometida as mulheres, justamente pelos maiores fatores de risco como anticoncepcional e gravidez, que afetam a coagulação sanguínea (Almeida, Assis, 2017).

A Trombose Arterial (TA) tem mais risco de acometer mulheres que utilizam os contraceptivos hormonais e que tem predisposição a doenças cardiovasculares. A Trombose Mesentérica (TM) também está associada ao uso desses anticoncepcionais. O estrogênio presente na composição deste

medicamento aumenta os fatores de coagulação, elevando as chances destas patologias se desenvolverem (Barbosa; Coêlho; Sousa, 2022).

Existem evidências que o estrogênio na circulação sanguínea causa retenção de água e sódio com qualquer dosagem, por isso, as fórmulas com anti mineralocorticoides são capazes de neutralizar o efeito do estrogênio de forma combinada (Ferreira; D'Avila; Safatle, 2019).

O risco da mulher desenvolver câncer de mama, e/ou de colo de útero também aumenta significativamente quando combinados o histórico de casos na família, com o uso precoce do anticoncepcional e o uso prolongado. A adenocarcinoma in situ do colo uterino tem uma probabilidade maior de acometer mulheres que fazem o uso de AOC por um tempo prolongado, especificamente, por mais de 12 anos (Gonçalves e Gomes, 2019).

### **Critérios Clínicos de Elegibilidade**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu critérios de elegibilidade para o uso das pílulas anticoncepcionais e eles devem ser seguidos na orientação da paciente, auxiliando na tomada de decisão sobre o seu método. Esses critérios foram classificados em 4 categorias que determinam o uso ou a restrição do AOC (Brasil, 2002).

**Categoria 1:** Pode ser usado sem restrição.

**Categoria 2:** Pode ser usado com restrições, em situações nas quais as vantagens de usar o método superam os riscos.

**Categoria 3:** Os riscos decorrentes do seu uso, em geral superam os benefícios do uso do método. Quando há uma condição da categoria 3 para um método, este deve ser o de última escolha e, caso seja escolhido, é necessário um acompanhamento rigoroso da usuária.

**Categoria 4:** O método não deve ser usado, pois apresenta um risco inaceitável.

Em situações que a paciente apresenta mais de uma restrição da categoria 3, o método não deve ser utilizado. Nas situações em que não é possível fazer o acompanhamento assíduo é recomendado que as condições da categoria 3 fossem consideradas como da categoria 4. Quando a paciente escolher um método com mais de uma condição da categoria 2, o mesmo só será escolhido em último caso e a mesma deve ser acompanhada rigorosamente (Brasil, 2002).

Figura 1 - Tabela de Elegibilidade

Problema de saúde	CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E HISTÓRIA REPRODUTIVA									
	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*
<b>Grávida</b>	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	4	R
<b>Idade</b>	Menarca a < 40 anos			Menarca a < 18 anos				Menarca a < 20 anos		Jovem
	1	1	1	1	2	1	—	2	2	C
	≥ 40 anos			18 to 45 anos				≥ 20 anos		
	2	2	2	1	1	1	—	1	1	
<b>Paridade</b>										
	Nulipara (ainda não deu à luz)									
	1	1	1	1	1	1	—	2	2	A
	Múltipara (já deu à luz)									
Múltipara (já deu à luz)										
Múltipara (já deu à luz)										
<b>Amamentando</b>										
< 6 semanas após o parto										
4	4	4	3 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	1	b	b	*	
≥ 6 semanas a < 6 meses após o parto (em amamentação exclusiva)										
3	3	3	1	1	1	1	b	b	A	
≥ 6 meses após o parto										
2	2	2	1	1	1	1	b	b	A	
<b>Pós-parto (não amamentando)</b>										
< 21 dias										
3	3	3	1	1	1	—	b	b	*	
≥ 21 dias										
1	1	1	1	1	1	—	b	b		
<b>Pós-aborto</b>										
Primeiro trimestre										
1	1	1	1	1	1	—	1	1	*	
Segundo trimestre										
1	1	1	1	1	1	—	2	2		
Logo após aborto séptico										
1	1	1	1	1	1	—	4	4		
<b>Gravidez ectópica anterior</b>										
1	1	1	2	1	1	1	1	1	A	
<b>História de cirurgia pélvica</b>										
1	1	1	1	1	1	—	1	1	C*	

Fonte: adaptada de OMS, 2007.

## **Perspectivas e Intervenções de Enfermagem**

O enfermeiro é considerado o profissional mais indicado para a orientação e planejamento familiar, devido às suas estratégias e ações de promoção à saúde. A assistência vai além da prescrição do método contraceptivo, pois visa o bem-estar completo do paciente, trocando informações, acolhendo cada indivíduo e a sua necessidade específica (Sousa *et al.*, 2021).

Constata-se a importância do enfermeiro nas ações de promoção da saúde, a prescrição adequada do AOC deve seguir recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), desse modo mulheres que buscam o Planejamento Familiar devem ser esclarecidas quanto à eficácia do método, modo de uso, como funcionam, efeitos colaterais, riscos e benefícios para a saúde, sinais e sintomas indicativos de retorno à consulta, retorno à fertilidade após a interrupção do uso e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), todas essas informações devem ser oferecidas as pacientes nas consultas de Enfermagem (Tamboril *et al.*, 2015).

Segundo o Manual de Assistência Familiar, a atuação do profissional envolve três pilares, sendo eles: as atividades educativas, aconselhamento e atividades clínicas. As atividades educativas têm por objetivo oferecer informações necessárias, que devem ser feitas em grupo antes da primeira consulta e serem reforçadas a cada conversa com a linguagem acessível, simples e precisa (Brasil, 2002).

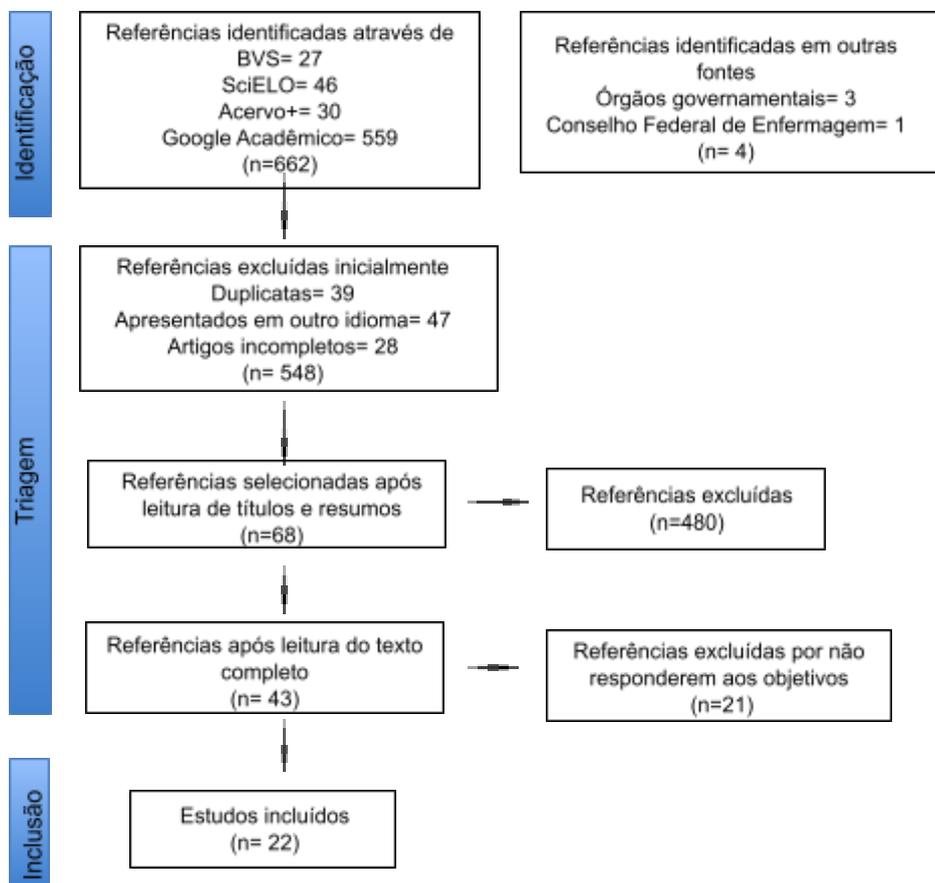
O aconselhamento é um processo de escuta individual que identifica e acolhe a demanda da mulher ou do casal, é compreendido como um diálogo no qual as características e vivências dos pacientes estão no centro do contexto da conversa. Atividades clínicas devem levar em conta todo contato da mulher com o serviço de saúde, visando sempre à promoção, proteção e recuperação da sua saúde. (Brasil, 2002).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos 662 artigos encontrados, apenas 68 foram selecionados para avaliação, 43 cumpriram os critérios de inclusão primeiramente propostos,

destes, 21 foram descartados pelos critérios de exclusão, restando 22 artigos para a elaboração do presente trabalho.

Figura 2 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: elaborado pela autora.

Segundo a pesquisa de Machado *et al.* (2021), o AOC é o método contraceptivo mais utilizado no mundo, as pílulas anticoncepcionais são importantes tanto para evitar a gravidez indesejada, quanto para regular o ciclo menstrual e tratar distúrbios hormonais.

Carrias *et al.* (2019), fala que o início da vida sexual cada vez mais precoce reflete diretamente no aumento de mulheres que fazem o uso dos métodos contraceptivos orais de forma contínua. Oliveira e Trevisan (2021) apontam em seu artigo que 80% das mulheres em idade fértil fazem o uso de um método contraceptivo oral atualmente.

Brandt, Oliveira e Burci (2018), descreve a evolução do método contraceptivo oral combinado, a princípio registraram-se óbitos em usuárias da medicação e atualmente proporciona mais benefícios do que malefícios à

saúde quando acompanhadas por um serviço de qualidade.

Barbosa, Coêlho e Sousa (2022) e Siqueira, Sato e Santiago (2017) estão de acordo em suas pesquisas, que as reações adversas do anticoncepcional oral combinado a longo prazo mais citadas pelas usuárias são: cefaleia, tontura, ganho de peso, sangramento anormal, náuseas e irritabilidade.

Para Andrade *et al.* (2023), os sintomas anteriormente citados, podem ser notados logo após o primeiro uso do AOC e reações como transtorno de ansiedade e depressão, alterações de humor, retenção de líquido, aumento das mamas e queda de libido estão associadas ao uso contínuo.

Almeida e Assis (2017), Barbosa, Coêlho e Sousa (2022) e Oliveira e Trevisan (2021), concordam que apesar da Trombose Venosa Profunda (TVP) não ser uma doença que acomete apenas as mulheres, de indivíduos entre 20 a 40 anos, o sexo feminino é o mais atingido, pois é nessa faixa etária que as mulheres mais fazem o uso dos AOCs.

Ferreira e Paixão (2021) e Ferreira, D'Avila e Safatle (2019), também afirmam que o etinilestradiol, estrogênio que constitui o AOC, está relacionado ao risco de TVP e explicam o mecanismo de ação, onde o estrogênio age diminuindo os níveis de Proteína S e da Antitrombina, inibidores naturais de coagulação do organismo; essas reações podem ser observadas em testes que avaliam a hemostasia corporal.

Souza, Borges e Mourão (2018), afirmam que a combinação do uso prolongado de anticoncepcionais e o tabagismo aumentam em duas vezes as chances de apresentar HAS e também concordam que as pílulas podem aumentar os riscos de Trombose Arterial e Venosa. Souza *et al.* (2022), explicam que o estrogênio de composição da pílula liga-se aos receptores das camadas dos vasos sanguíneos, causando a hipercoagulação sanguínea.

Barbosa, Coêlho e Sousa (2022) e Oliveira e Trevisan (2021), apontam que além da TVP, a Trombose Arterial, Mesentérica, o Tromboembolismo Pulmonar e o Acidente Vascular Cerebral (AVC) também estão ligados ao uso da pílula. Pietczak e Gomes (2020) e Lima *et al.* (2017), reforçam que o

etinilestradiol é um facilitador para o desenvolvimento do AVC, pois pode causar HAS e alterações trombóticas consideráveis.

Para Pietczak e Gomes (2020), mulheres que apresentam Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), tabagismo ou histórico de AVC, correm maior risco de ter um AVC novamente. Lima *et al.* (2017), evidencia que, mesmo os AOCs fabricados atualmente com baixa dosagem de estrogênio com o intuito de reduzir o risco, continuam causando AVC e quando comparadas mulheres que tomam o AOC a mulheres que usaram e pararam nos últimos 5 anos, o risco é maior para as que fazem o uso.

Oliveira e Trevisan (2021), Corrêa *et al.* (2017) e Pietczak e Gomes (2020), trazem o etinilestradiol como causa de alterações que ativam o Sistema Renina-Angiotensina=Aldosterona (SRAA). Ribeiro *et al.* (2017) e Ferreira, D'Avila e Safatle (2019), também concluíram que o estrogênio causa alterações nos níveis pressóricos, independente da dosagem. Corrêa *et al.* (2017), diz que ao suspender o AOC em mulheres que apresentam HAS, houve queda de 15 mmHg na pressão arterial sistólica e 10 mmHg na pressão diastólica.

Gonçalves e Gomes (2019), foram os únicos que apontaram o câncer de mama e/ou colo de útero, eles acreditam que o risco pode ser aumentado consideravelmente com o uso dos anticoncepcionais por mais de 12 anos e assim como Carrias *et al.* (2019), apontam o começo precoce do uso AOC, consequentemente com o passar dos anos o uso vem sendo cada vez mais prolongado.

Carrias *et al.* (2019) e Siqueira, Sato e Santiago (2017) salientam que a maior parte das mulheres que interrompem o uso da pílula, tem como motivo principal as reações adversas apresentadas ao longo do uso. De acordo com Oliveira e Trevisan (2021), 40% das mulheres paralisam o uso no primeiro ano por falta informação sobre a forma de tomar os AOCs e por seus efeitos colaterais, já que não são assistidas de perto por um profissional.

Duarte (2022), explica que a eficácia do método está diretamente relacionada ao uso correto das pílulas e informa que acontecem 8 gravidezes a cada 100 pacientes que cometem algum erro ao tomar o AOC, mas quando

comparado com as mulheres que fazem o uso conforme a prescrição, esse número reduz para menos de 1 gravidez para 100 usuárias por ano.

Sousa *et al.* (2021) e Andrade (2023), vê o enfermeiro como elo entre os serviços de saúde e os pacientes, pois desenvolve estratégias assegurando os direitos da saúde sexual e reprodutiva.

Para Andrade (2023) e De Lima *et al.* (2024), o acompanhamento de um profissional de saúde capacitado que acolha as individualidades de cada paciente, pode colaborar para a diminuição ou eliminação dos efeitos colaterais, essas atribuições são assistidas pela Resolução Cofen N°690/2022, onde menciona que o enfermeiro realiza a consulta e a prescrição de medicamentos contraceptivos.

Tamboril *et al.* (2015), e Andrade (2023), concordam que a educação em saúde é uma das ferramentas que mais se destaca no cuidado de enfermagem, por isso, o enfermeiro deve passar o máximo de informações de forma didática e dinâmica, baseando-se nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Brandt, Oliveira e Burci (2018), ressaltam ainda, o conhecimento técnico e científico como ferramentas cruciais para a melhor aplicação do método hormonal dentro do Planejamento Familiar, escolhendo de forma responsável e individualizada, adquirindo confiança e respeito da equipe e da população.

Sobre as práticas de enfermagem perante a anticoncepção, o Manual de Assistência em Planejamento Familiar (2002), orienta o enfermeiro a realizar a anamnese para investigar todos os fatores que contra indiquem o uso do AOC, realizar exame físico geral, de mamas e ginecológicos, dando enfoque aos fatores de contraindicação, explicar detalhadamente a técnica de uso, a primeira opção escolhida deve ser sempre a de baixa dose, devido a melhor tolerância, alta eficácia e baixo custo.

Ainda no Manual, diz que na primeira consulta, o enfermeiro esclarece a mulher sobre os sangramentos inesperados durante os primeiros meses e caso o sangramento dure mais de 10 dias, precisa procurar o serviço de saúde e caso haja sintomas como hemorragia, dor abdominal, dor torácica ou de membros inferiores súbitas, procurar um serviço de emergência imediatamente,

reforçar o aconselhamento, orientando o uso de preservativo masculino ou feminino visando dupla proteção e por fim, agendar retorno dentro de 30 dias seguindo a periodicidade recomendada (Brasil, 2002).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos dados levantados, a presente revisão integrativa concluiu que logo no primeiro uso do AOC, reações adversas como cefaleia, vômito, náuseas, tontura e irritabilidade podem começar a serem notadas, já as principais reações relacionadas ao uso contínuo são as alterações de humor, ganho de peso, sangramento inesperado, transtornos psicológicos e patologias como Trombose, Acidente Vascular Cerebral e Hipertensão Arterial, combinadas ao uso prolongado e aos fatores de risco.

Em todas as fontes estudadas, ficou clara a importância do enfermeiro frente à assistência à anticoncepção, com papel de orientar quanto ao método, modo de uso, importância da anamnese, promover planejamento familiar e traçar estratégias para melhor resultado considerando os fatores de risco e a individualidade de cada paciente.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Ana Paula Ferreira; ASSIS, Marianna Mendes. EFEITOS COLATERAIS E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO CONTÍNUO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 5, n.5, 2017. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/2017/01/efeitos-colaterais-e-alteracoes-fisiologicas-relacionadas-ao-uso-continuo-de-anticoncepcionais-hormonais-orais-v-5-n-5.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2024.

ANDRADE, Sarah Maria de Carvalho *et al.* Os impactos dos anticoncepcionais orais no organismo feminino: uma revisão integrativa de literatura. **Research Society and Development**. v.12, n.1, e21512139587, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39587/32533>. Acesso em: 16 mar. 2024.

BARBOSA, Talita; COELHO, Matheus; SOUSA, Samara. Reações adversas decorrentes do uso prolongado de anticoncepcionais orais. **Research, Society**

**and Development.** v.11, n.9, e52111932073, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32073/27373>. Acesso em: 19 abr. 2024.

BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, Anna Paula Rodrigues; BURCI, Lígia Moura. ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIIS NA ATUALIDADE: UM NOVO PARADIGMA PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR. **Revista Gestão & Saúde.** 2018. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/fileffb43b6252282b433e193bacf91d43f7.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 690/2022, de 4 de fevereiro de 2022. Normatiza a atuação do enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>. Acesso em: 14 jun. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei N° 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Dispõe sobre o direito ao Planejamento Familiar. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 1996. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=490199&filename=LegislacaoCitadaPL%201686/2007](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=490199&filename=LegislacaoCitadaPL%201686/2007). Acesso em: 2 mar. 2024.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico – 4a edição.** Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>  
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia2.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2024.

CARRIAS, Daniela Teresa da Silva *et al.* Efeitos adversos associados a uso de contraceptivos orais em discentes. **Sociedade Brasileira de Clínica Médica.** 2019. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/706/376>. Acesso em: 12 mar. 2024.

CORRÊA, Daniele Aparecida Silva *et al.* Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. **Rev Saúde Pública**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tNWYHBxjZp84G3Hznp8tnRv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2024.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **RECIEN**. 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575/589>. Acesso em: 23 fev. 2024.

DE LIMA, Letícia Dutra *et al.* A atuação da enfermagem na orientação do uso de anticoncepcionais: uma revisão da literatura. **IX Fórum Rondoniense de Pesquisa**. Rondônia, 2024. Disponível em: <https://jiparana.emnuvens.com.br/foruns/article/view/1007>. Acesso em: 13 mai. 2024.

DUARTE, Cláudia Romualdo. CONTRACEPTIVOS OFERTADOS PELO SUS E INTERAÇÕES QUE PODEM COMPROMETER SUA EFICÁCIA. **UniVS**. 2022. Disponível em: [https://sis.univs.edu.br/uploads/12/Cla\\_dia\\_Romualdo\\_Duarte.pdf](https://sis.univs.edu.br/uploads/12/Cla_dia_Romualdo_Duarte.pdf). Acesso em: 20 mai. 2024.

FERREIRA, Bruna; PAIXÃO, Juliana. A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil. **Rev Artigos.Com**. v. 29, e7766, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7766/4829>. Acesso em: 10 mai. 2024.

FERREIRA, Laura Fernandes; D'AVILA, Adelaide M. F. Campos; SAFATLE, Gisele Cunha Barbosa. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **FEMININA**. 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046533/femina-2019-477-426-432.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2024.

GONÇALVES, Bruna Silva; GOMES, Glérison de Moura. Consequências decorrentes do uso prolongado de Contraceptivos Medicamentosos: Uma Revisão Bibliográfica. **Id on Line**. v.13, n. 45, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1825>. Acesso em 23 mai. 2024.

LIMA, Adam Câmara Soares *et al.* Influência de anticoncepcionais hormonais e ocorrência de acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **REBEn**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/stgG6mmLJjcWf4NMmrmvk7q/?lang=pt#> Acesso em: 05 mai. 2024.

MACHADO, Rogério Bonessi *et al.* Aspectos práticos quanto a escolha do contraceptivo oral combinado. **Feminina**. 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ2021Z49Z08ZWeb.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2024.

OLIVEIRA, Ranna Priscylla Campos; TREVISAN, Márcio. O anticoncepcional via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. **Rev Artigos.Com**. v. 28, e7507, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7507/4755> Acesso em: 13 mai. 2024.

OMS. **Planejamento familiar – Um manual global para profissionais e serviços de saúde**. Organização Mundial da Saúde; Universidade Johns Hopkins, 2007. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44028/9780978856304\\_por.pdf?sequence=6](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44028/9780978856304_por.pdf?sequence=6). Acesso em: 12 jun. 2024.

PIETCZAK, Claudia Jahn; GOMES, Joselia Sonogo. RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES PELO USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS. **Salão do Conhecimento**. 2020. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/18093/16827>. Acesso em: 13 mai. 2024.

RIBEIRO, Cristiane Crisp Martins *et al.* Efeitos dos diferentes anticoncepcionais hormonais nos valores de pressão arterial da mulher. **REBEn**. 2017. Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/CbXqh5jmbGyTNWczgjJkJjy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 2 jun. 2024.

SOUSA, Reinan do Carmo; BORGES, Grasiely Faccin; MOURÃO, Denise Machado. Contracepção oral e fatores de risco em mulheres brasileiras: revisão integrativa. **Research Gate**. 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/324809815\\_Contracecao\\_oral\\_e\\_fatores\\_de\\_risco\\_em\\_mulheres\\_brasileiras\\_revisao\\_integrativa](https://www.researchgate.net/publication/324809815_Contracecao_oral_e_fatores_de_risco_em_mulheres_brasileiras_revisao_integrativa). Acesso em: 13 fev. 2024.

SOUZA, Mariana Silva *et al.* Anticoncepcionais hormonais orais e seus efeitos colaterais no organismo feminino: uma revisão integrativa. **Rev de Educação, Ciência e Saúde**. 2022. Disponível em: <https://bio10publicacao.com.br/jesh/article/view/114/54>. Acesso em: 20 mar. 2024.

SOUSA *et al.* Assistência de enfermagem frente ao planejamento familiar na Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**. v.10, n. 1, e45710110506, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10506/10735>. Acesso em: 15 abr. 2024.

SIQUEIRA, Taciane; SATO, Marcelo; SANTIAGO, Rosine. Reações adversas em usuárias de anticoncepcionais orais. **Rev. Eletr. Farm.** v. 14, n.4, p. 56-65, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/45511/pdf>. Acesso em: 13 fev. 2024.

TAMBORIL, Ana Carolina Ribeiro *et al.* Diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente em usuárias de anticoncepcional oral combinado. **Rev Eletrônica de Enfermagem**. v. 17, n. 4, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/31786/20673>. Acesso em: 28 fev. 2024.