

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS PRODUZIDOS PELA
UTILIZAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS

NATÁLIA SANTOS PRETES
PAULA GABRIELLA BAPTISTA DE QUADROS

MARINGÁ – PR
2020

**NATÁLIA SANTOS PRETES
PAULA GABRIELLA BAPTISTA DE QUADROS**

**AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS PRODUZIDOS PELA
UTILIZAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS**

Artigo apresentado ao curso de graduação em BIOMEDICINA da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Biomedicina, sob a orientação da Profa. Dra. Elaine Campana Sanches Bornia.

MARINGÁ – PR

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

Natália Santos Pretes

Paula Gabriella Baptista de Quadros

Avaliação dos efeitos adversos produzidos pela utilização de contraceptivos hormonais

Artigo apresentado ao curso de graduação em Biomedicina da UniCesumar – Centro Universitário de Maringá como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Biomedicina, sob a orientação do Prof. Dra. Elaine Campana Sanches Bornia.

Aprovado em: 14 de novembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA



Dra. Elaine Campana Sanches Bornia - Unicesumar



Dra. Luciana Cristina Soto Herek Rezende - Unicesumar



Msc. Carlos Eduardo Benevento - Unicesumar

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS PRODUZIDOS PELA UTILIZAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS

Natália Santos Pretes

Paula Gabriella Baptista De Quadros

RESUMO

O uso de contraceptivos hormonais é amplamente difundido entre as mulheres brasileiras como método para controle de natalidade e fecundidade, também como controle de patologias e distúrbios de hormônios. Entretanto estes medicamentos podem apresentar inúmeros efeitos adversos. O presente trabalho teve como objetivo avaliar os efeitos adversos de contraceptivos hormonais relatados por mulheres que fazem uso contínuo desses medicamentos. As participantes da pesquisa foram mulheres usuárias de contraceptivos hormonais ou dispositivos contendo hormônios com idade acima de 18 anos (n=175), e que aceitaram responder um questionário online (*Google forms*) com perguntas direcionadas sobre os efeitos colaterais percebidos por elas ao longo do uso desses medicamentos. Os efeitos mais relatados entre as participantes da pesquisa foram controle da acne (41,1%), alteração de peso (34,9%), diminuição da libido (34,3%), alterações de humor (34,3%), sangramentos fora do período menstrual (26,3%), inchaço (26,3%) os demais efeitos obtiveram menor porcentagem, mas ainda sim são significativos, como o registro de trombose (1,1%) e alteração dos níveis de colesterol (1,1%). E com esse estudo, concluímos que esses índices permitem advertir que o uso de qualquer contraceptivo hormonal deve ser feito sob acompanhamento de um profissional, portanto a informação a respeito desses efeitos colaterais torna-se imprescindível para que sejam reconhecidos de maneira rápida e possam ser tratados com eficiência.

Palavras-chave: Efeito Colateral. Contraceptivo hormonal. Medicamento.

EVALUATION OF THE ADVERSE EFFECTS CAUSED BY THE USE OF HORMONAL CONTRACEPTIVES

ABSTRACT

The use of hormonal contraceptives is largely disseminated among Brazilian women as a birth and fertility control method, as well as a control of pathologies and hormonal disturbances. However, these medicines may have countless side effects. The present paper had as its objective to evaluate the adverse effects of the hormonal contraceptives reported by women who make continuous use of these medicines. The research participants were women over 18 years old who use hormonal contraceptives or devices with hormones (n=175), and that accepted answering the online questionnaire (Google Forms) with questions related with the side effects noticed through the use of these medicines. The most reported adverse reaction among the research participants were acne control (41,1%), weight change (34,9%), decrease in libido (34,3%), mood swings (34,3%), blood loss out of the menstrual period (26,3%), lump (26,3%), the other effects had a smaller percentage, and yet they are very significant, such as the register of thrombosis (1,1%) and the variation in the cholesterol levels (1,1%). And with this paper, we got to the conclusion that those indexes enable us to warn that the use of any hormonal contraceptive must be done with professional support, wherefore, the information regarding those side effects becomes indispensable to recognize them in a faster way so that they can be treated efficiently.

Keywords: Adverse Reactions; Hormonal Contraceptive Agents; Medicines.

1 INTRODUÇÃO

Discutir sobre planejamento familiar, no Brasil, hoje em dia tornou-se recorrente, considerando a ativa divulgação da imprensa quanto a conteúdos relacionados à mortalidade materno-infantil, reprodução assistida, aborto, entre outros temas relacionados à concepção¹.

A programação da vida reprodutiva familiar passou a ser essencial a partir do momento em que as mulheres conquistaram mais espaço no mercado de trabalho, adquirindo assim uma dupla jornada onde um número excessivo de filhos poderia interferir no desempenho profissional. Com a utilização dos métodos contraceptivos a mulher passou a ter maior controle da decisão de quando ter filhos, o que facilitou alternar o papel de mãe e trabalhadora, incluindo o planejamento familiar como uma ferramenta fundamental para tal conquista².

O planejamento familiar baseia-se na gestão do número desejado de filhos e a melhor hora para tê-los. Para garantir este planejamento são utilizados os métodos contraceptivos, esses podem ser classificados em métodos reversíveis e definitivos. Sendo os definitivos procedimentos cirúrgicos e esterilização, enquanto os reversíveis podem ser métodos comportamentais (coito interrompido), de barreira (preservativo), hormonais (pílula anticoncepcional) dispositivo intra-uterino (DIU) e afins³.

A pílula anticoncepcional, difundiu-se rapidamente pelo mundo não só com o objetivo de auxiliar no planejamento familiar e como estratégia de controle demográfico⁴, mas também podendo ser utilizada a fim de evitar a gravidez indesejada e/ou precoce, regular o ciclo menstrual, para tratamento de patologias, controle hormonal⁵, etc.

No Brasil em 2006 uma pesquisa mostrou que na população de mulheres entre 15 e 19 anos, em média 65% aderiam a algum tipo de método contraceptivo. O predomínio foi dos contraceptivos orais (22,1%) seguido de esterilização feminina (21%)⁵. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) dados mais recentes apontam que em média 64% das mulheres em um relacionamento estável fazem uso de métodos contraceptivos e no Brasil chega a cerca de 79% o número de mulheres que fazem o uso dos anticoncepcionais orais⁶.

Diante a facilidade de acesso, os contraceptivos hormonais orais são um dos métodos mais utilizados no Brasil. Ademais o uso destes vem seguido de vantagens como atenuação de cólicas e regulação do ciclo menstrual, defesa contra o câncer de ovário, diminuição de acne, e redução da ocorrência de gravidez ectópica e anemia. Não obstante a utilização deste medicamento, tanto quanto o de qualquer outro, pode vir acompanhada de efeitos adversos.

Reação adversa/efeito colateral pode ser definido como toda resposta farmacológica que não seja referente à ação principal do medicamento⁷. Ou seja, é uma consequência indesejada do fármaco.

Os principais efeitos colaterais causados pelos contraceptivos hormonais são cefaleias, mastalgia, perda sanguínea fora do período menstrual, elevação de peso, náuseas e vômitos⁸. Além podem aumentar em cerca de três vezes o risco de desenvolvimento de trombose venosa e tromboembolismo pulmonar⁹.

Diversos autores como Oliveira, (2016)⁸ e Vigo (2011)¹⁰ evidenciam que os contraceptivos orais (CO's) alteram significativamente os níveis de colesterol total e lipoproteínas circulantes que são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM) e doença aterosclerótica, sendo que o perigo é maior no primeiro ano de uso.

Devido ao fácil acesso aos contraceptivos orais muitas mulheres optam pela automedicação, prática muito comum entre os brasileiros. De acordo com Almeida e Assis (2017)⁷ cerca de 40% das mulheres que fazem uso dos contraceptivos orais interrompem o uso nos 12 primeiros meses em consequência da falta de acompanhamento profissional, já que muitas pacientes utilizam o medicamento sem prescrição. Neste sentido é importante enfatizar que o consumo de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas pode trazer agravos a saúde, como reações alérgicas, intoxicação, atrapalhar a ação de outro medicamento e até mesmo levar a óbito. Por isso a automedicação deve ser evitada⁵.

Diante dessa temática o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a ocorrência e prevalência dos efeitos colaterais em mulheres maiores de 18 anos que fazem o uso de contraceptivo hormonal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de corte transversal, realizado com mulheres com idade acima de 18 anos e que fazem uso contínuo de contraceptivos hormonais. O estudo foi realizado entre os meses de agosto e setembro de 2020.

Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 31779520.0.0000.5539) as mulheres foram convidadas a participar voluntariamente da pesquisa por meio de links direcionados à página de um questionário previamente elaborado através da plataforma *Google Forms* com perguntas que abordavam os efeitos colaterais ocasionados pelo uso dos contraceptivos hormonais compartilhado pelo orientador e pelos acadêmicos responsáveis pelo trabalho.

Os dados coletados foram tabulados e organizados com o auxílio do software Microsoft Office 2013: Excel. Para o cálculo dos valores médios, percentuais e elaboração de gráficos o Excel 2013 também foi utilizado.

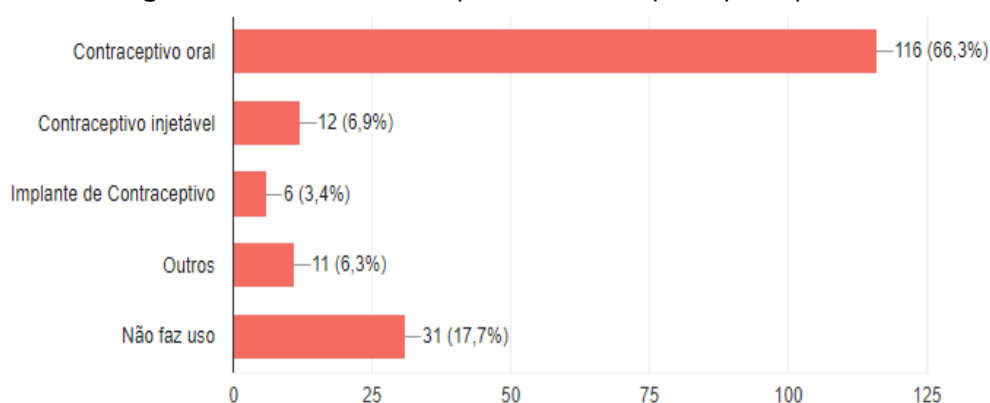
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados 175 questionários durante os meses de setembro a outubro de 2020. Dentre as mulheres que responderam ao questionário a idade predominante foi de 18 a 22 anos com 52,6% das respostas. Notou-se também que 81,1% das participantes faziam o uso de algum contraceptivo, enquanto 19,9% não utilizava nenhum método. O método de contracepção utilizando contraceptivos orais foi o mais relatado pelas constituintes da pesquisa 66,3% (n=116), seguido por contraceptivos injetáveis 6,9% (n=12) e implantes de contraceptivos 3,4% (n= 6) (Figura1). Com relação ao tempo de uso do contraceptivo 42% das mulheres utilizam contraceptivos

hormonais entre 1 a 6 anos, seguido por 6 meses a 1 ano (17,1%), 6 a 10 anos com (16,6%) e mais de 10 anos (8%).

Foi constatado que 69,1% das integrantes fazem o uso do medicamento sob prescrição médica, enquanto 8% utiliza sob recomendação de amigos, 4,6% sob indicação de parentes, 0,6% utiliza o fármaco sugerido por blogueiras/influencers e 5,7% teve recomendação de outras pessoas.

Figura 1 - Métodos contraceptivos utilizados pelas participantes



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Dentre as participantes revelou-se que no último ano 72,6% tiveram apenas 1 parceiro sexual, enquanto 18,9% apresentou 2 ou mais parceiros e apenas 8,6% não tiveram nenhum parceiro. Coincidindo com o resultado obtido por Borges, Sabino e Tavares (2016)¹¹ onde 52,7% das entrevistadas informou ter apenas um parceiro sexual e 14,9% afirmaram possuir dois ou mais parceiros.

Foi observado que 82,9% das mulheres participantes relataram pelo menos 8 efeitos adversos causados pelos métodos contraceptivos ao longo do uso. Em contrapartida, somente 17,1% relataram a não observação de efeito colateral. Segundo o estudo realizado por Brito (2013)¹² 46% de 105 mulheres entrevistadas relataram algum efeito colateral e no estudo feito por Borges et al. (2016)¹¹ 66,8% de 262 entrevistadas referiram algum efeito adverso.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica como reação adversa/efeito colateral “qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não

intencional que ocorre com medicamentos em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico, tratamento de doença ou para modificação de funções fisiológicas”¹³.

Por fim, os efeitos mais relatados entre as integrantes da pesquisa foi controle da acne 41,1%, que pode ser considerado um benefício e não um efeito adverso. O aparecimento de sinais cutâneos como acne, hirsutismo, seborréia e alopecia androgênica são ocasionados pela elevação dos níveis de precursores androgênicos e de testosterona. Estudos apontam que as pacientes com acne produzem em maior quantidade secreções sebáceas e apresentam maior queratinização no folículo epitelial, provocado pelo aumento da concentração de hormônios androgênicos no organismo. A associação desses fatores gera um processo inflamatório que favorece a formação da acne¹⁴. A utilização de estrógenos pode antagonizar a ação de androgênios fazendo com que aumente a produção de globulinas que fazem o transporte de hormônios sexuais, levando assim a diminuição dos níveis de testosterona livre. Sendo assim os contraceptivos com predominância de estrógeno podem melhorar as formas moderadas de acne, seborréia, hirsutismo e alopecia androgênica¹⁵. Apesar de muitas das participantes listarem o controle de acne como um efeito ocasionado pelo uso do contraceptivo o projeto delineado em uma universidade de Minas Gerais (MG)¹⁶ no ano de 2013 apontou que apenas 11% das universitárias que utilizavam o contraceptivo hormonal o faziam para o tratamento da acne.

A alteração de peso (34,9%) foi o segundo efeito mais relato entre as mulheres, que geralmente aparecem no primeiro ano de uso do contraceptivo, em qualquer método que é utilizado. Em conjunto, o aumento de apetite também foi relatado (14,3%) como efeito indesejado, (Figura 2) porém não se sabe até o presente momento, o porquê é relatado, pois não há estudos comprovando que a progesterona e o estrogênio causam alguma alteração nos marcadores neuroendócrinos^{17,18}.

Diversos autores como Oliveira, (2016)⁸ e Vigo (2011)¹⁰ evidenciam que os contraceptivos orais (CO's) alteram significativamente os níveis de colesterol total e lipoproteínas circulantes e são de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como acidente vascular

encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM) e doença aterosclerótica, sendo que o perigo é maior no primeiro ano de uso.

A progesterona sintética em altas concentrações eleva o número de lipoproteínas LDL e colesterol, além de diminuir os níveis de lipoproteínas HDL^{8,10,19}. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), quando ocorre distúrbios dos valores séricos de lipoproteínas, o risco de Doença Arterial Coronariana (DAC) aumenta significativamente²⁰.

Contudo, a pesquisa aponta que de 175 mulheres que responderam o questionário apenas 1,1% perceberam aumentos dos índices do perfil lipídico e 1,1% relataram episódios de tromboembolismo (Figura 2). Apesar de os índices serem baixos quando relacionados aos demais efeitos apresentados neste estudo, existem pesquisas como a realizada em 2008 por Santos et al²⁰ que revelou alteração de colesterol total e triglicerídeos em jovens que faziam o uso do contraceptivo quando comparadas às mulheres do grupo controle. Caso semelhante ocorre ao comparar com a análise feita por Magalhães, Morato e Santos²¹ realizada em 2017, que expõem dados diferentes, afirmando que cerca de 25% das mulheres que usufruem do contraceptivo hormonal possuem casos de trombose entre os familiares.

O risco de trombose venosa e arterial é duas vezes maior em usuárias de contraceptivos hormonais quando comparados com mulheres que não os usam. A trombose arterial está relacionada à lesão do endotélio e a trombose venosa esta ligada a hipercoagulabilidade e a estase sanguínea. A maioria dos contraceptivos possuem combinados hormonais que alteram significativamente os fatores de coagulação, resultando em redução dos inibidores de coagulação natural, a Proteína S e antitrombinas²².

Os contraceptivos orais são os mais relacionados à casos de tromboembolismo venosos, pois sua composição é mais trombogênica. Em contrapartida, os contraceptivos injetáveis são os que menos estão associados a tromboembolismo, pois em sua composição são usados estrogênios naturais, que causam menos impacto na hemostasia²³.

As alterações abruptas dos níveis de estrógeno e progesterona dos contraceptivos, tendem a aumentar o volume plasmáticos das células e reter líquido e sódio²⁴; Devido a isso, muitas mulheres dizem se sentirem

"inchadas" ao longo do uso de contracepção. 22,9% e 26,3% das mulheres (Figura 2), perceberam retenção de líquido e inchaço ao longo do uso de contraceptivo, respectivamente.

A diminuição da libido ou interesse sexual foi relatado por 34,3%, das mulheres participantes da pesquisa (Figura 2). Em concordância aparece o estudo efetuado com estudantes de medicina no estado de Santa Catarina, realizado por Nienkötter (2018) ²⁵, este aponta que 19% das estudantes apresentaram o referido efeito adverso ao decorrer do uso do contraceptivo. Na mulher a diminuição da libido pode ser descrita pela elevação dos níveis séricos da globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) que é responsável pelo transporte dos esteróides sexuais. O androgênio ligado à proteína SHBG ocasiona menor disponibilidade de testosterona livre, considerando que a testosterona está diretamente ligada ao desejo sexual, ou seja, quanto maior o nível de testosterona livre circulante maior será a libido, a diminuição dela resulta na disfunção durante a fase de excitação genital, diminuindo a lubrificação vaginal e dispareunia, que é a dor genital associada à relação sexual ^{13,15}.

A alteração de humor foi marcada por 34,3% das usuárias de contraceptivos hormonais (Figura 2), isso se dá devido a alta concentração dos hormônios que integram algumas pílulas de contraceptivos que tende a diminuir os níveis de serotonina, o hormônio responsável pelo humor; quando o método é diferente, como a injeção ou implantação de DIU, esses níveis tendem a normalizar devido a composição considerada mais natural²⁵.

Um dos motivos de uso de contraceptivos hormonais, é o controle do ciclo menstrual, o corpo tende a se adaptar de diversas formas e quando isso não ocorre, há efeitos adversos, como os sangramentos fora do período menstrual. Esses sangramentos são vistos como hemorragias, e causa aversão e interrupção do método pelas usuárias e médicos que as acompanham ²⁶.

Sangramento fora do período menstrual foi relatado por 26,3% das voluntárias dessa pesquisa (Figura 2). Este sintoma apresentou-se de maneira similar ao estudo realizado por Barcelos et al (2013)²⁸ onde demonstra que a ocorrência do sangramento é de 80% entre as usuárias de contraceptivo hormonal quando comparado aquelas que não fazem o uso.

O aumento de volume mamário relatado pelas mulheres, nada mais é que o inchaço causado pela quantidade de hormônios sintéticos, devido a isso, as mamas ficam mais sensíveis a dor e ao toque²⁹. Pelo menos 16,6% relataram sensibilidade mamária e 10,9% aumento mamário (Figura 2).

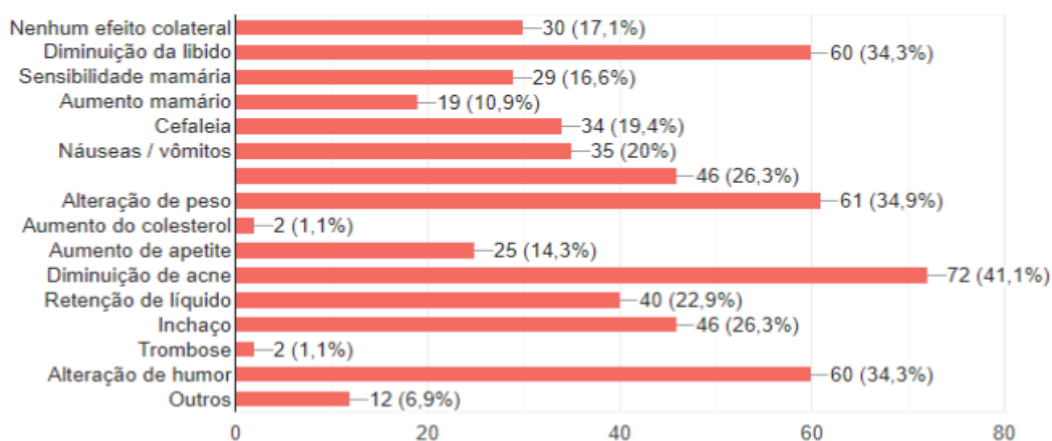
As dores de cabeça durante o período de adaptação de um novo método de contracepção, é um dos principais motivos que as fazem interromper o uso contínuo, segundo a literatura²⁷.

Entretanto, esse efeito adverso não é específico de algum tipo de contraceptivo, e não há estudos comprovando o porquê desse efeito, somente que o uso combinado de contraceptivos com doses mais baixas de hormônios poderia controlar parcialmente essas dores³⁰. Sendo assim pelo menos 19,4% (Figura 2) das 175 mulheres sentiram dores de cabeça indesejadas ao longo de algum método contraceptivo. É possível observar que o trabalho de Lorenzatto et al. (2017)³¹ aponta que a cefaleia é um efeito recorrente em apenas 7,4% das entrevistadas que utilizam contraceptivo.

Náuseas e vômitos, caracterizados por desagradável sensação no estômago, é o oitavo efeito adverso mais marcado por 20% (Figura 2) das participantes da pesquisa.

São considerados sintomas comuns nas primeiras semanas de uso de contraceptivos, justificado pela composição baseada no hormônio sintético etinilestradiol³².

Figura 2 – Efeitos colaterais ocasionados pelos contraceptivos



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Em comparação com os estudos Brito (2013)¹⁴ que abrangeu 105 estudantes e Borges, Sabino e Tavares (2016)¹³ com 262 integrantes os efeitos adversos mais listados foram náusea (27,6%), aumento de peso (16,2%), cefaléia (12,4%) e sensibilidade mamária (5,8%) de encontro a sensibilidade mamária (27,1%), aumento mamário (19,5%), cefaléia (27,1%), sangramento fora do período menstrual (26,3%), alteração de peso (24,8%), náuseas (20,3%), diminuição de libido (15,8%) respectivamente, resultados esses que se aproximam com os descritos neste projeto, uma vez que os efeitos apresentados são semelhantes.

5 CONCLUSÃO

A contracepção hormonal é muito utilizada por mulheres adultas como método para controle de natalidade e fecundidade, também como controle de patologias e distúrbios de hormônios, entretanto o uso exacerbado e inadequado desses contraceptivos podem levar ao aparecimento de inúmeros efeitos adversos, sendo que os mais referenciados nessa pesquisa foram alteração de peso, porém não há estudos que comprovem que a progesterona e o estrógeno ocasionem alguma alteração nos marcadores neuroendócrinos que provoquem esse efeito, seguido por alteração de humor, que se dá devido a alta concentração de hormônios que tendem a diminuir os níveis de serotonina, e diminuição da libido provocada por diminuição dos níveis de testosterona circulante, respectivamente. Porém as alterações também podem se apresentar de maneira silenciosa como o início de um tromboembolismo que está relacionada a uma lesão do endotélio ou a hipercoagulabilidade, consequência gerada pelas alterações que os combinados hormonais causam nos fatores de coagulação.

Esses índices permitem advertir que o uso de qualquer contraceptivo hormonal deve ser feito sob acompanhamento de um profissional, uma vez que podem trazer riscos à saúde da paciente sendo capaz de estender-se

para um óbito. Portanto a informação a respeito desses efeitos colaterais torna-se imprescindível para que sejam reconhecidos de maneira rápida e possam ser tratados com eficiência.

6 REFERÊNCIAS

1. Costa, AM. Planejamento familiar no Brasil. Revista Bioética. 2009; v.4 n.2
2. Dos Santos Silva, LA., Gonçalves, JG., Pereira, RA., Silva, GO., Costa, RS., & Dias, AK.. Planejamento familiar: medida de promoção de saúde, uma revisão bibliográfica. Revista extensão. 2019; 3(1), 151-161.
3. Brandt, GP. Oliveira, APR. Burci, LM.. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: Um novo paradigma para o planejamento familiar. Revista Gestão & Saúde. RGS. 2018; v. 18, n. 1, p. 54-62,
4. Farias, MR; Mengue, SS, Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. Revista Saúde Pública 50; dez. 2016; (suppl 2),
5. Silva, ÉCF.; Neto, OHC; Consumo e conhecimento de contraceptivos orais combinados por estudantes de farmácia da faculdade ciências da vida. 2017. Semantic Scholar.
6. Dombrowski JG, Pontes JA & De Melo WAL. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, 2013. 66(6), 827-832.
7. Almeida APF, Assis MM. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. Revista Atualiza Saúde, Salvador, jan./jun. 2017; v. 5, n. 5, p. 85-93
8. Oliveira J, Peruch MH, Gongalves S, Haas P. Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. Revista Brasileira Análises Clínicas, 2016; 48(3):198-210.
9. De Moura, KLA, Viana, DU, Ramalho, LL, Saraiva, EMS, Gomes, FF, & Pinto, NB. Dislipidemias em usuárias de anticoncepcionais orais. 2015. Rev. Bras. Farm. 96 (2): 1285 – 1301.
10. Vigo F, Lubianca JN, Corleta HVE. Progestógenos: Farmacologia e uso clínico. FEMINA, março, 2011; vol 39, n.3.
11. Borges MC, Sabino AMNF & Tavares BB. Conhecimento sobre os efeitos dos contraceptivos hormonais por acadêmicas da saúde. Revista Baiana de Enfermagem 2016; ; v. 30, n. 4.

12. Brito, PES; Investigando o uso dos métodos contraceptivos entre mulheres universitárias. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia) 2013. 63 ff.
13. Pereira, JG. Reações adversas a medicamentos. *Fármaco*, 2010; 2(4), 6-7
14. Baldassin G, De Azevedo IA, Silva JRBV, De Castro XJ, De Brito JM & Spadini MM. Estudo retrospectivo sobre a prevalência do uso de contraceptivos orais e de medicamentos convencionais no tratamento da acne inflamatória. *Revista Científica UMC*; 2017; 3 2(2).
15. Da Silva PPV & Angonesi D. Efeitos do uso prolongado de contraceptivos orais. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*; 2013; 21(7/8), 21-28.
16. Felipe TB, Juliato PT, Abjaude SAR, da SILVA, NR, & Rascado RR. Avaliação do conhecimento sobre os contraceptivos orais entre as universitárias. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 2013 .11(1), 58-67.
17. Silva SP. Comportamento alimentar, marcadores neuroendócrinos relacionados ao apetite e composição corporal de mulheres saudáveis, usuárias de acetato de medroxiprogesterona de depósito, durante o primeiro ano de uso do contraceptivo; Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2017. Tese de Doutorado.
18. Zunta RSB, & Barreto ES. Planejamento familiar: critérios para escolha do método contraceptivo. *J Health Sci Inst [Internet]*; 2014; 32(2), 173-8.
19. Santos MCS, Rebelo ACS, Zuttin RS, César M, Catai AM & Silva E. Influência do uso de contraceptivos orais nos níveis lipídicos e nas respostas cardiorrespiratórias de mulheres saudáveis e sedentárias. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2008; 12(3), 188-194.
20. Santos MCS, Rebelo ACS, Zuttin RS, César MC, Catai AM, Silva E. Influência do uso de contraceptivos orais nos níveis lipídicos e nas respostas cardiorrespiratórias de mulheres saudáveis e sedentárias. *Rev. bras. fisioter. [Internet]*. 2008
21. De Magalhães AVP, Morato CBA, & Santos GMR. (2017). Anticoncepcional oral como fator de risco para trombose em mulheres jovens.
22. Brito MB, Nobre F & Vieira CS. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. *Arquivos brasileiros de Cardiologia*; 2011; 96(4), e81-e89.
23. Braga, GC, & Vieira, CS. Contracepção hormonal e tromboembolismo. *Revista Brasília Médica*; 2013; 50(1), 58-62.

24. Santos, FP, de Lima CP; da Silva, CCDR; & da Silva, SF. Comportamento das variáveis morfológicas e da água corporal durante as fases de um ciclo menstrual. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*; 2018; 26(2), 5-11.
25. Nienkötter FE. Perfil de contracepção e efeitos colaterais relacionados ao uso de métodos contraceptivos hormonais combinados entre estudantes de medicina. *Medicina-Pedra Branca*. 2018
26. Brandão ER. Desafios da contracepção juvenil: interseções entre gênero, sexualidade e saúde. *Ciência & saúde coletiva*. 2009; 14, 1063-1071.
27. Carvalho MLDO & Schor N. Motivos de rejeição aos métodos contraceptivos reversíveis em mulheres esterilizadas. *Revista de Saúde Pública*. 2005; 39(5), 788-794.
28. Barcelos RS, Zanini RV, Santos IS. Distúrbios menstruais entre mulheres de 15-54 anos de idade em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: estudo de base populacional, 2013. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, p. 2333-2346, 2013.
29. Moraes LP, Jones KLG, Pellegrini LE, Da Silva LF, Barbosa LM; Botogoski SR et al. Análise do perfil das estudantes de uma universidade de Curitiba acerca do uso de métodos contraceptivos; *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*; 2020; 65(1), 1-13
30. Ferrari DN. Efeitos do uso de contraceptivos hormonais em mulheres. 2015.
31. Lorenzatto LB, Da Silva Corralo V, Boff E & Ely PA. Avaliação Dos Efeitos Adversos De Anticoncepcionais Em Mulheres Usuárias Do Sus No Município. In: *Anais 1º Congresso Nacional De Políticas Públicas De Saúde Em Defesa Do Sistema Universal De Saúde*, 2017; Chapecó, Santa Catarina. Universidade Federal da Fronteira Sul – *Campus Chapecó-SC* 2017. P.2-4
32. Pereira FAS, Campos ADA & Pinto AI. Eficácia, tolerabilidade e controle de ciclo de um novo contraceptivo de baixa dose contendo 75 mcg de gestodeno e 20 mcg de etinilestradiol. *Jornal Brasileiro de Ginecologia* 1997; 163-8.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Formulário desenvolvido pelas autoras desse artigo, para que as voluntárias acima de 18 anos pudessem responder considerando os comportamentos clínicos individuais.



EFEITOS DO USO DE CONTRACEPTIVO

Somos alunas do quarto de ano de Biomedicina, e precisamos da sua ajuda.
Você mulher, que tenha mais de 18 anos e faça uso de contraceptivo, sabe os efeitos colaterais que o uso contínuo pode causar em seu corpo?

***Obrigatório**

QUAL A SUA IDADE? *

18-22

23-27

Mais de 28 anos

FAZ USO DE CONTRACEPTIVO? *

- Sim
- Não

SE SIM, QUAL O MÉTODO UTILIZADO? *

- Contraceptivo oral
- Contraceptivo injetável
- Implante de Contraceptivo
- Outros
- Não faz uso

QUAL O NOME COMERCIAL DO CONTRACEPTIVO? *

Sua resposta _____

QUAL O TEMPO DE USO? *

- 6 meses - 1 ano
- 1-5 anos
- 6-10 anos
- Mais de 10 anos
- Não faz uso

QUEM INDICOU? *

- Médico
- Amigos
- Parentes
- Influencers / Bloggeiras
- Outros
- Não faz uso

QUANTOS PARCEIROS SEXUAIS TEVE NO ULTIMO ANO? *


- Nenhum
- Apenas 1
- 2 ou mais

ASSINALE UM OU MAIS DOS EFEITOS COLATERAIS QUE VOCÊ JÁ TEVE COM O USO DE CONTRACEPTIVO *

- Nenhum efeito colateral
- Diminuição da libido
- Sensibilidade mamária
- Aumento mamário
- Cefaleia
- Náuseas / vômitos
- Sangramentos fora do período menstrual
- Alteração de peso
- Aumento do colesterol
- Aumento de apetite
- Diminuição de acne
- Retenção de líquido
- Inchaço
- Trombose
- Alteração de humor
- Outros













ANEXOS


Formulário de controle de orientação


	UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar		
	Pró-Reitoria Acadêmica		
Disciplina: TCC	FORMULÁRIO DE CONTROLE DE ORIENTAÇÃO		
Curso: Biomedicina	Série: 4	Turma: A	Turno: N
Professor(a): Elaine Campana Sanches Bornia			
Data: 11/05/2020	Horário:		
Acadêmico(a): Natalia Santos Pretes Paula G. B. Quadros			RA: 17165892 17183882

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO:

- ⇒ O formulário deve ser preenchido em todos os encontros entre professor e aluno.
- ⇒ O aluno e orientador deverá rubricar em cada encontro atividade.
- ⇒ No final do ano, ao término da orientação o aluno e o orientador deverão assinar o formulário.
- ⇒ O orientador deverá entregar o formulário preenchido, assinado e finalizado para o Coordenador.

Orientação	DIA/MÊS	Nº de horas	ATIVIDADES	Visto acadêmico	Visto orientador
1	24/02	0,5	Escolha do tema	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
2	19/03	1	Delineamento do projeto	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
3	25/03	1	Primeira correção do pré-projeto	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
4	29/03	1	Segunda correção do pré-projeto	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
5	01/04	1	Relação de documentos para o CEP	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
6	23/06	1	Organização e desenvolvimento de material para pré-banca	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
7	27/07	1	Reformulação de projeto/tema	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
8	03/08	1	Desenvolvimento de formulário online	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
9	17/08	1	Lançamento do formulário	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
10	14/09	1	Encerramento de coleta de dados e tabulação de resultados	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
11	09/10	1	Primeira correção do projeto final	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	
12	20/10	1	Correção final	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	

Total de Horas	Assinatura do acadêmico	Assinatura do Orientador
11,5	Natalia Jantos Pretes Paula G. B. Quadros	

Data de recebimento do Coordenador	Assinatura do Coordenador
25/10	

Parecer do CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFLUÊNCIA DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS NO PERFIL LIPÍDICO DE USUÁRIAS

Pesquisador: Elaine Campana Sanches Borna

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31779520.0.0000.5539

Instituição Proponente: Centro Universitário de Maringá - CESUMAR

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.080.550

Declaração de inexistência de plágio

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO

(Prática ilegal de apropriar-se da obra de terceiros sem autorização e sem a referência devida)

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS PRODUZIDOS PELA UTILIZAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIIS

ALUNO:

Natália Santos Pretes

Paula Gabriella Baptista De Quadros

Eu, Natália Santos Pretes e Paula Gabriella Baptista De Quadros declaro que verifiquei este trabalho através o programa COPYSPIDER e

este não contém plágio conforme especificado no regulamento interno do Trabalho de Conclusão de Curso de Biomedicina da Unicesumar.

Eu estou consciente que a utilização de material de terceiros incluindo uso de paráfrase sem a devida indicação das fontes será considerado plágio, e estará sujeito à reprova no trabalho de Conclusão de Curso e sanções legais.

Maringá, 28/10/2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Daiuu' followed by a stylized flourish.

Assinatura do orientador