



CURSO DE BACHARELADO EM BIOMEDICINA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MILENA APARECIDA GODINHO

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS SOBRE O USO DE
ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E AS POSSÍVEIS REAÇÕES
ADVERSAS APRESENTADAS**

MURIAÉ

2022

MILENA APARECIDA GODINHO

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS SOBRE O USO DE
ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E AS POSSÍVEIS REAÇÕES
ADVERSAS APRESENTADAS**

Trabalho apresentado como
requisito parcial para a Conclusão
do Curso de Bacharelado em
Biomedicina do
Centro Universitário FAMINAS.

Orientador: Profº Emílio Santana
de Abreu

MURIAÉ

2022

MILENA APARECIDA GODINHO

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS SOBRE O USO DE
ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E AS POSSÍVEIS REAÇÕES
ADVERSAS APRESENTADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso

COMISSÃO EXAMINADORA

Emílio Santana de Abreu

Prof. Me. Emilio Santana de Abreu

Centro Universitário FAMINAS

Mariana de Almeida Azevedo

Prof. Dra. Mariana de Almeida Azevedo

Centro Universitário FAMINAS

Eliabe do Carmo Almeida

Eliabe do Carmo Almeida

Nota: 98,00

Folha destinada à inclusão da **Ficha Catalográfica** a ser solicitada a Biblioteca da FAMINAS e posteriormente impressa no verso da Folha de Rosto (folha anterior).

GODINHO, Milena Aparecida.

Análise da Percepção de Acadêmicas sobre o Uso de Anticoncepcionais e Possíveis Reações Adversas Apresentadas. – Muriaé, 2022.

Número de páginas. 62.

Orientador: Prof. Me. Emilio Santana de Abreu

Monografia (Curso de Graduação em Biomedicina)

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Carlos Henrique e Madalena, ao meu irmão, Maycon, a minha avó Minorina (que não se encontra entre nós, mas que ficaria extremamente feliz, e ao meu noivo Caio que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

À Instituição pelo ambiente criativo e amigável que proporciona.

Ao professor Emilio Santana de Abreu pela orientação, apoio e confiança.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Agradeço a minha mãe Madalena, heroína que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

Ao meu pai, Carlos Henrique, que apesar de todas as dificuldades me fortaleceu e que para mim foi muito importante.

Obrigada meu irmão Maycon, que nos momentos de minha ausência dedicados ao estudo superior, sempre fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente!

A minha avó Minorina, que não se encontra entre nós, mas que estaria muito feliz por essa vitória.

Sou grata ao meu noivo Caio que nunca me recusou amor, apoio e incentivo. Obrigada! Todo o amor do meu coração, por compartilhar os inúmeros momentos de ansiedade e estresse. Sem você ao meu lado o trabalho não seria concluído.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigada!

RESUMO

GODINHO, M. A. O Análise da Percepção de Acadêmicas sobre o Uso de Anticoncepcionais Orais e as Possíveis Reações Adversas Apresentadas. Centro Universitário FAMINAS.

O uso de anticoncepcional oral é um dos métodos contraceptivos mais conhecidos e utilizados por mulheres. O uso de anticoncepcional oral é um dos métodos contraceptivos mais conhecidos e utilizados por mulheres. Esse método está sendo utilizado por mulheres cada vez mais jovens, seja para prevenção da gravidez indesejada ou por outros motivos relacionados a saúde. Porém, a utilização prolongada de anticoncepcionais orais pode ter implicações na saúde das mulheres. O objetivo do trabalho foi analisar a percepção de acadêmicas usuárias de anticoncepcionais orais, através de aplicação de um questionário online, sobre os possíveis sintomas e reações adversas, após início de tratamento. Este estudo analisou um grupo formado por 85 acadêmicas do Centro Universitário Faminas na cidade de Muriaé MG, estudantes dos cursos de Biomedicina, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Farmácia no intuito de investigar a percepção de acadêmicas usuárias de anticoncepcionais orais, através de aplicação de um questionário online, sobre os possíveis sintomas e reações adversas, após início de tratamento. Conclui-se com o estudo que há boa percepção de acadêmicas, quanto os possíveis sintomas e reações adversas, após início da terapia com anticoncepcional oral. As acadêmicas têm conhecimento satisfatório sobre como usar a pílula, quais sintomas adversos podem ocorrer. No entanto a aquisição destes fármacos foi realizada por 50,59% das acadêmicas sem receituário em farmácias ou drogarias, já 50,59% adquiriram com receituário médico, apenas 1,18% usou a medicação por indicação de um amigo.

Palavras-chave: Anticoncepcional Oral. Reações Adversas. Sintomas.

ABSTRACT

GODINHO, M. A. Analysis of the Perception of Academics on the Use of Oral Contraceptives and the Possible Adverse Reactions Presented. FAMINAS University Center.

The use of oral contraceptives is one of the most popular contraceptive methods used by women. The use of oral contraceptives is one of the most well-known contraceptive methods used by women. This method is being used by increasingly younger women, either to prevent unwanted pregnancies or for other health-related reasons. However, prolonged use of oral contraceptives may have implications for women's health. The objective of this work was to analyze the perception of academic users of oral contraceptives, through the application of an online questionnaire, about possible symptoms and adverse reactions, after starting treatment. This study analyzed a group formed by 85 academics from the Centro Universitário Faminas in the city of Muriaé MG, students of the Biomedicine, Physiotherapy, Psychology, Nutrition and Pharmacy courses in order to investigate the perception of academic users of oral contraceptives, through the application of a online questionnaire about possible symptoms and adverse reactions after starting treatment. It is concluded from the study that there is a good perception of academics, as to possible symptoms and adverse reactions, after starting therapy with oral contraceptives. The academics have satisfactory knowledge about how to use the pill, which adverse symptoms may occur. However, 50.59% of the academics purchased these drugs without a prescription in pharmacies or drugstores, while 50.59% purchased them with a medical prescription, only 1.18% used the medication on the recommendation of a friend.

Keywords: Oral Contraceptive. Adverse reactions. Symptoms.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Listagem de medicamentos associados ao uso de anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	32
Tabela 2: Listagem de motivos da interrupção do uso de anticoncepcional oral das participantes da pesquisa	36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Participantes por curso, da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.	26
Gráfico 2: Período da graduação das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	27
Gráfico 3: Faixa Etária das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	27
Gráfico 4: Início do uso de anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	28
Gráfico 5: Tempo de uso do anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	29
Gráfico 6: Horário de uso do anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	30
Gráfico 7: Motivo de uso do anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé.....	31
Gráfico 8: Efeitos colaterais do uso do anticoncepcional oral das participantes da pesquisa....	34
Gráfico 9: Meios de aquisição de anticoncepcional oral das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	36
Gráfico 10: Tipos de exames prévios para início do uso de anticoncepcional oral de anticoncepcional oral das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.....	38

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AO – Anticoncepcional Oral

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CAAE- Comitê de Ética e Pesquisa

DIU- Dispositivo Intra Uterino

EP- Embolia Pulmonar

FSH- Hormônio Folículo Estimulante

LH- Hormônio Luteinizante

OMS– Organização Mundial da Saúde

SOP- Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEP- Tromboembolismo Pulmonar

TM- Trombose Mesentérica

TVP - Trombose Venosa Profunda

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 METODOLOGIA	16
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
4.1 A ORIGEM DOS ANTICONCEPCIONAIS.....	18
4.2 FUNCIONAMENTO DAS PRINCIPAIS PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS NO ORGANISMO FEMININO CONFORME PRINCÍPIO ATIVO.....	19
4.3 O USO DOS ANTICONCEPCIONAIS ASSOCIADOS A OUTROS FÁRMACOS: EVIDÊNCIAS DE MALEFÍCIOS	20
4.4 PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS E AUMENTO DE PESO	20
4.5 PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS E ALTERAÇÃO DE HUMOR	21
4.6 PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS E PROCESSOS HEMORRÁGICOS.....	22
4.7 PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS E TROMBOSE VENOSA PROFUNDA E TROMBOSE MESENTÉRICA	23
4.8 PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS E PROBLEMAS CARDÍACOS	24
4.9 O USO DE ANTICONCEPCIONAIS ENTRE MULHERES JOVENS.....	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
6. CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE A PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	45
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	49
APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	54
APÊNDICE D: DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA	55
APÊNDICE E: QUESTIONÁRIO:	56

APÊNDICE F: EFEITOS COLATERAIS DO USO DO ANTICONCEPCIONAL ORAL DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	59
--	-----------

APÊNDICE G: MARCAS DE ANTICONCEPCIONAIS USADAS PELAS PARTICIPANTES DA PESQUISA DA PESQUISA SOBRE A ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS SOBRE O USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E AS POSSÍVEIS REAÇÕES ADVERSAS APRESENTADAS, MURIAÉ-MG, 2022.....	60
--	-----------

1. INTRODUÇÃO

O anticoncepcional oral (AO) é um método utilizado por mulheres para evitar gravidez indesejada (SOUZA *et al.*, 2005), e também pode ser utilizado com a finalidade de reposição hormonal (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003). Entre os jovens, os métodos contraceptivos mais utilizados e conhecidos são o anticoncepcional e o preservativo masculino, mas, poucos procuram pesquisar sobre o assunto e muitos podem fazer uso sem orientação podendo não alcançar os melhores resultados (ALVES; LOPES, 2007).

Os anticoncepcionais inibem a ovulação por meio de hormônios sintéticos de estrógeno e/ou progesterona. Essa inibição irá acontecer por meio da supressão de fatores associados à adeno hipófise na liberação do FSH (Hormônio Folículo Estimulante) e do LH (Hormônio Luteinizante). A progesterona é a que irá diferenciar cada fórmula, consequentemente agindo no espessamento do muco cervical, impossibilitando a passagem dos espermatozoides (BORGES; TAMAZATO; FERREIRA, 2015).

Uma outra indicação do uso dos anticoncepcionais, é o tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), que é uma alteração no eixo neuroendócrino reprodutor associado a alteração morfológica dos ovários e a fabricação androgênica alta. Seu predomínio é de 6 a 12% da sociedade feminina no decorrer do período de reprodução, sendo um fator importante para o uso dos anticoncepcionais orais (SOARES, 2010).

No tratamento com anticoncepcional oral é importante o correto acompanhamento por um médico especialista. Algumas situações podem atrapalhar na efetividade do anticoncepcional, como episódios de diarreia e êmese, gerando muitas vezes dúvidas no usuário e redução da efetividade farmacológica (SANTOS *et al.*, 2006). Por tanto, os anticoncepcionais podem trazer desvantagens, ocorrendo efeitos adversos, desde sintomas leves a sintomas mais graves. Entre os efeitos adversos há, náuseas, dor abdominal, mudanças de humor e processos hemorrágicos (FINOTTI, 2015).

Atualmente o uso de anticoncepcionais orais é muito comum entre jovens, sendo fundamental uma correta terapia e acompanhamento para evitar o aparecimento de efeitos adversos.

O acompanhamento profissional é indispensável também no monitoramento dos efeitos adversos, que são causas consideráveis para a não utilização do anticoncepcional (CABRAL *et al.*; 2018). Pode ser encontrado na literatura relação entre o uso de anticoncepcionais orais com o aumento de risco de problemas cardiovasculares,

trombose, problemas cerebrovasculares, dentre outros. É importante ressaltar características individuais e genéticas que elevam ao aparecimento de tais riscos (COUTO, *et al.* 2020).

Mesmo o anticoncepcional proporcionando algumas vantagens para a mulheres como a regulação do ciclo menstrual, a sua utilização na presença de patologias como a hipertensão arterial é capaz de intensificar a causa de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico (CORRÊA *et al.*,2017).

Para a grande maioria das mulheres, o ganho de peso ou a retenção de líquidos é uma procedência contínua e uma grande insatisfação. Conseqüentemente, tendem a culpar a pílula, no entanto, autores relatam que o ganho de peso é pequeno (COIMBRA; PEDROSO, 2017). Outros efeitos destacados são dores no corpo e problemas cardíacos (SILVA, *et al.*,2021).

Os efeitos mais graves dos anticoncepcionais mencionados e analisados são a trombose venosa profunda e a arterial. Os estrogênios elevam a síntese de várias proteínas hepáticas e possui um efeito pró-trombóticos bem determinado. O risco de trombose é duas vezes maior com uso de anticoncepcionais orais combinado, que possuem os progestogênios de terceira geração (desogestrel e gestodeno), comparados com aqueles de segunda geração compreendendo levonorgestrel (FINOTTI, 2015; BRITO; NOBRE; VIEIRA, 2011).

A orientação por profissionais é tão importante que, entre as usuárias que usam a pílula anticoncepcional como método de precaução, aproximadamente 40% suspendem o uso nos primeiros 12 meses. Isso é a resposta da ausência de assistência de um médico especialista, visto que a maioria das pacientes usam o medicamento sem uma indicação médica (LEITE, 2003).

Considerando os aspectos que relacionam o uso dos anticoncepcionais aos riscos à saúde, e o aumento do número de mulheres jovens que fazem o uso deste medicamento, ressalta-se a importância do adequado acompanhamento médico no tratamento, e se estabelece a seguinte problemática: qual a percepção das acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

- Analisar a percepção de acadêmicas usuárias de anticoncepcionais orais, através de aplicação de um questionário online, sobre os possíveis sintomas e reações adversas, após início de tratamento.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar quais são os anticoncepcionais orais utilizados pelas participantes;
- Verificar a indicação de uso dos anticoncepcionais orais;
- Verificar se as participantes utilizam outros fármacos junto com os anticoncepcionais;
- Verificar a forma de obtenção do anticoncepcional oral: automedicação, indicação de amigos, farmacêutico ou prescrição de médico.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através da aplicação de um questionário gerado pelo Google *Forms*[®] e disponibilizado em plataforma online. O grupo amostral foram acadêmicas do curso de Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia do Centro Universitário Faminas – Muriaé-MG. As acadêmicas foram convidadas a participar da pesquisa por meio de divulgação em grupos de WhatsApp e Instagram.

O questionário foi elaborado pelos autores e antes de sua aplicação, as participantes receberam o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Somente após leitura e clicar em concordar com o TCLE, que a participante era direcionada para responder o questionário.

Todo processo foi realizado de maneira segura e eficiente, para que houvesse a coleta adequada de dados, e, somente os pesquisadores tiveram acesso aos resultados, além do que, o acesso ocorreu através de senha individualizada, e os registros ficaram registrados em nuvens.

O questionário contou com 6 perguntas abertas, 11 fechadas e 2 aberta-fechadas elaboradas pelos autores. Foram perguntas que buscaram identificar sintomas após o uso do anticoncepcional oral, uso associado de outros medicamentos, aparecimento de efeitos adversos, formas de obtenção do fármaco e, acompanhamento médico na terapia. etc. As perguntas ficaram disponibilizadas no formulário online de 30/04/2022 a 23/06/2022. Ao finalizar a participação na pesquisa, as participantes não puderam responder as questões novamente. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, sob o número de CAAE: 57859822.10000.5105 e número do parecer de aprovação: 5.379.046 e somente foi realizado após a sua aprovação.

Foram utilizados cálculos estatísticos percentuais na análise dos dados. E após esse processo os dados foram colocados em gráficos e tabelas utilizando o *Microsoft Excel*[®]. O critério de inclusão se refere a participantes com faixa etária acima de 18 anos e abaixo de 40 anos que estejam cursando o ensino superior na área da saúde, nos cursos de Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia do Centro Universitário Faminas- Muriaé-MG, que concordaram em responder o questionário online e marcar a opção de concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Quanto ao critério de exclusão, foram excluídas da pesquisa participantes que não utilizam o anticoncepcional oral, e as que não finalizaram o questionário e aquelas que solicitarem a sua retirada da pesquisa a qualquer momento.

4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4.1 A origem dos anticoncepcionais

A origem dos anticoncepcionais orais é um dos acontecimentos mais marcantes do século XX, e, faz parte de uma das conquistas das mulheres com relação aos direitos reprodutivos e sexuais, haja vista que as mesmas sempre sofreram com a possibilidade de uma gestação sem planejamento ou até mesmo indesejada. Neste sentido, a falta de métodos contraceptivos eficientes eram uma condenação ao gênero feminino que corria o risco eminente de engravidar, de maneira involuntária, nas relações sexuais quer sejam elas dentro ou fora do casamento (ALVES, 2018).

Os anticoncepcionais surgiram graças aos avanços no conhecimento sobre fisiologia reprodutiva e endocrinologia. Ressaltando que, na década de 1930 já haviam identificados os hormônios sexuais, sendo estabelecida sua estrutura e verificado que altas doses de esteroides inibiam a ovulação. Deste modo, no mesmo ano, foi desenvolvido pela empresa G. Richter, de Budapeste, o Infecundin[®], que tinha o objetivo de impedir a gravidez. Porém, este medicamento nunca foi testado, e a pesquisa não teve sequência, pelo motivo do falecimento de seu idealizador o médico Ludwig Haberlandt (1885-1932) (SANTANA, WAISSE, 2016).

Apesar desta iniciativa, a primeira forma de contracepção hormonal liberada para comercialização, foi criada no ano de 1960 nos Estados Unidos, denominada Enovid[®], com quase 100% de eficácia, tendo uma boa aceitação nos EUA e na Europa. Tal iniciativa representou um grande avanço para a farmacologia. De maneira muito rápida, a pílula se difundiu pelo mundo criando a possibilidade para as mulheres que desejavam controlar o número de filhos (as), servindo também como estratégia para o controle demográfico, principalmente em países subdesenvolvidos (PEDRO, 2002).

Como afirma Loyola (2010, p.1), “o lançamento da primeira pílula anticoncepcional provocou muitos debates e discussões no segmento social, científico, médico, religioso ético, religioso”. A pílula, sem sombra de dúvidas possibilitou a separação eficiente entre a sexualidade e a reprodução e concedendo o protagonismo, o controle do processo reprodutivo pela mulher. Porém, ressalta-se que, a Enovid[®] possuía uma concentração elevada de hormônios de 150 mg de estrogênio sintético e 9,85 mg de derivado de progesterona; isto representa dez vezes mais hormônios do que tem a pílula atual. Por este motivo, sofreu muitas críticas, o que fez com que, na década de 1970 surgisse uma nova geração de pílulas, com redução de hormônios mantendo a eficácia.

Posterior a estas duas primeiras gerações de anticoncepcionais, a terceira geração chegou ao mercado em 1990. As pílulas modernas têm uma quantidade muito menor de hormônio que as antigas (ALVES, 2018).

No Brasil, a pílula anticoncepcional Enovid[®] chegou em 1962. Havia preocupações quanto a segurança da medicação, porém, embora houvessem efeitos colaterais as vantagens sobrepunham-se às desvantagens. As mulheres da classe média brasileira rapidamente começaram a consumir a pílula, o que provocou um crescimento acelerado de mercado. Em 1970, 6,8 milhões de cartelas foram vendidas e, em 1980, cerca de 40,9 milhões, o que mostra sua potencial *adesão* (PEDRO, 2003).

4.2 Funcionamento das principais pílulas anticoncepcionais no organismo feminino conforme princípio ativo

A contracepção hormonal é caracterizada pela utilização de hormônios, dosados adequadamente, com a finalidade de impedir uma gravidez não desejada. Os anticoncepcionais são métodos hormonais pois possuem em sua composição hormônios como: o estrogênio e a progesterona, que podem estar presentes de maneira isolada ou associada. Tais hormônios impedem o amadurecimento do óvulo e, como consequência, não ocorre a ovulação. Os métodos hormonais mais comuns são: os contraceptivos hormonais orais combinados ou não, a injeção anticoncepcional mensal e trimestral, a pílula de emergência, implantes, anéis vaginais, adesivos cutâneos e DIU com progestágeno (PAZ; DITTERICH, 2009).

Os tipos de pílula anticoncepcionais orais classificam-se em combinadas que são compostas de um estrogênio associado a um progestogênio, e, as constituídas apenas com progestogênio isolado, também chamadas minipílulas. As combinadas dividem-se ainda em monofásicas- em que, a dose dos esteróides é constante nos 21 ou 22 comprimidos da cartela- as bifásicas possuem dois tipos de comprimidos com os mesmos hormônios em proporções diferentes, e as trifásicas que possuem três tipos de comprimidos com os mesmos hormônios em proporções diferentes (BRASIL,2003).

Conforme Finotti (2015), no Brasil os principais componentes, doses as formulações disponíveis de anticoncepcionais orais envolvem associações e doses dos princípios estrogênicos e progestagênios.

Ressalta-se que, as pílulas combinadas atuam inibindo a ovulação da mulher, e provocando alterações nas características físico-químicas do endométrio e do muco cervical. Elas são muito eficazes se utilizadas corretamente (BRASIL, 2003).

4.3 O uso de anticoncepcionais associados a outros fármacos: evidências de malefícios

O uso associado de anticoncepcionais com outros medicamentos é um tema importante, haja vista que, a interação dos anticoncepcionais orais com certos tipos de fármacos pode potencializar (sinergismo) ou inibir (antagonismo) sua ação. Há alguns medicamentos capazes de diminuir a eficácia contraceptiva, tais como alguns tipos de antibióticos por provocarem alterações na absorção intestinal dos anticoncepcionais orais. Já medicamentos como a carbamazepina, fenitoína, fenobarbital e eprimidona aumentam o metabolismo dos esteroides, o que também pode reduzir sua eficácia. Por isso é necessária a avaliação médica para acompanhamento e rigorosa avaliação da paciente para assegurar o uso adequado do contraceptivo (SILVA; ROCHA, 2013).

Há vários medicamentos que podem reduzir a eficácia dos anticoncepcionais. Dentre os mais importantes deles estão: os antibióticos como Amoxicilina e Rifampicina, uma vez que estes modificam a absorção intestinal dos contraceptivos orais, influenciando em sua ação inibindo o efeito do medicamento (TURCATO, 2016). Como afirma Martins (2014, p.6):

Um relato de interação medicamentosa é entre os anticoncepcionais orais e alguns antibióticos, pois, o uso concomitantemente da pílula anticoncepcional com antibióticos pode não fazer efeito desejado ao método contraceptivo devido à interação existente entre essas duas classes de medicamentos, elas podem interagir entre si, e causar uma diminuição do efeito terapêutico dos anticoncepcionais, conseqüentemente, continuando a ovulação, expondo as mulheres ao risco de gravidez indesejada.

Desta maneira a terapia medicamentosa com contraceptivos precisa ser acompanhada e revista por um médico especialista.

4.4 Pílulas Anticoncepcionais e Aumento de Peso

Um dos sintomas relacionados ao uso do anticoncepcional oral é o ganho de peso. Ocorre que, os anticoncepcionais combinados desencadeiam a supressão do hormônio luteinizante (LH), o que resulta na inibição da biossíntese de androgênios e estimulação da SHBG (proteína ligadora de hormônios sexuais), que se junta aos androgênios livres e promove à queda dos androgênios biologicamente ativos. Essa fração

livre é a parte ativa que tem a característica anabólica proteica generalizada sobre o organismo. Os progestagênios com efeitos antiandrogênicos podem competir pelo receptor de androgênio ou ligar-se à enzima 5-alfa redutase. Esse processo diminui a conversão da testosterona em diidrotestosterona, seu metabólito ativo, o que também gera o decréscimo dos androgênios livres, essa queda pode conduzir a degeneração óssea, redução da força muscular, rarefação dos pelos e alterações da memória e da função cognitiva (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019).

A redução do anabolismo proteico, gera alterações nas vias metabólicas lipídicas, e por sua vez o acréscimo do estoque de lipídeos pode causar ganho de peso, por causa do aumento dos níveis de LDL-c (colesterol contido nas lipoproteínas de baixa densidade), principalmente no uso da pílula anticoncepcional progestogênica. Ainda que em baixas dosagens, os contraceptivos orais contribuem para modificar o metabolismo das lipoproteínas, e estão relacionados ao aumento dos níveis de colesterol total e triglicérides, principalmente entre mulheres com estilo de vida sedentário e usuárias de anticoncepcionais orais combinados de baixas dosagens de estrogênio/progesterona (NELSON; COX, 2018).

Observa-se então que, o aumento de peso associado ao uso de contraceptivo oral com o princípio ativo de progesterona isolada, tem incidência com elevação do peso. Porém deve-se ressaltar que, a associação de uso de anticoncepcionais e ganho de peso ainda não é um consenso na comunidade científica, por não haver evidências suficientes (GALLO *et al*, 2014.).

4.5 Pílulas Anticoncepcionais e Alteração de Humor

Os transtornos de humor são os transtornos psiquiátricos mais comuns. Dentre estes, estão incluídos a depressão que está entre as principais causas de incapacidade em todo o mundo, sendo prevalente em mulheres. Com relação ao uso de anticoncepcionais e alteração de humor, Schaffir *et al* (2016, p.350) afirmam:

Análises anteriores a 1980, mostram que, altas taxas de eventos psicológicos foram relatadas por mulheres que faziam uso de contraceptivo hormonal, com um aumento de sintomas depressivos de 20% para 50%. Entretanto, nesta época a dosagem hormonal dos contraceptivos era significativamente maior. Desde então, novas formulações com menor dosagem foram introduzidas. Ainda assim, esses sintomas continuam sendo associados a esse método contraceptivo.

Atualmente a quantidade de hormônios nos anticoncepcionais orais é bem reduzida em comparação a década de 80. Um estudo amplo realizado com 1 milhão de mulheres (de 15 a 34 anos) na Dinamarca, investigou a influência de diferentes tipos de contraceptivos hormonais, incluindo vários Anticoncepcionais Orais Combinados, ao primeiro diagnóstico de depressão ou início do uso de antidepressivo. Tal estudo durou 14 anos para ser concluído e foi publicado em 28 de setembro de 2016, através de um artigo no respeitado periódico JAMA Psychiatry (SKOVLUND *et al.*, 2016).

Os agentes hormonais analisados foram pílulas contendo a combinação de Etinilestradiol (em diferentes posologias) com diversos tipos de derivados de progesterona. Observou-se que, o uso de todos os tipos de contraceptivo hormonal foi associado com um subsequente uso de antidepressivo e diagnóstico de depressão. No entanto, os estudiosos esclareceram que a pílula talvez não seja a causadora direta da doença, e que não há indícios suficientes para afirmar isso por enquanto, embora existam incidências comprovadas (SKOVLUND *et al.*, 2016).

Outro estudo realizado com uma amostra de 113 mulheres brasileiras atendidas no ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário Materno Infantil em São Luís – MA, revelou que, não foram observadas diferenças significativas entre a presença de ansiedade, depressão e alteração na qualidade de vida nas mulheres que usaram ou não os contraceptivos hormonais orais combinados (SOUZA *et al.*, 2017).

Por tanto, embora haja relação entre o uso de anticoncepcionais com alterações na saúde psíquica, não se pode afirmar que seu uso desencadeará o problema na saúde da mulher, necessita-se de maiores evidências científicas para tal constatação.

4.6 Pílulas Anticoncepcionais e Processos Hemorrágicos

Mais um risco associado ao uso de anticoncepcionais é o Acidente Vascular Cerebral (AVC), que se trata de uma patologia que pode ter desdobramento para óbito ou dependência física. O AVC é uma doença que atinge uma a cada quatro pessoas durante a vida, é a segunda principal doença que causa morte e a terceira que ocasiona incapacidade em pessoas na fase adulta em todo o mundo. Como explica Campbell e Pooja (2020, p.14) “O AVC é definido como um déficit em nível central, que afeta o sistema neurológico e que está interligado a uma lesão local gerada por uma alteração vascular”.

Deve-se ressaltar que, os sintomas ocasionados pelo uso dos anticoncepcionais associados à idade (maior que 35 anos), tem, relação com os hábitos de vida da mulher, como tabagismo e excesso de álcool, ou, às doenças como a hipertensão e doenças cardíacas, que aumentam o risco de desenvolvimento de trombose ou AVC (isquêmico ou hemorrágico) (ALMEIDA; ASSIS, 2017).

Ocorre que, os anticoncepcionais orais que possuem altas dosagens de estrogênio favorecem o surgimento do AVC, por que, podem afetar a circulação sanguínea e promover a redução de anticoagulantes fundamentais produzidos pelo corpo, havendo assim o aumento da coagulação do sangue. Porém, esse risco é muito pequeno quando comparado com outros fatores em mulheres, dentre eles, o período gestacional, e o uso do AO associado aos hábitos de vida, sobre tudo o tabagismo (CARDOSO *et al.*, 2021).

4.7 Pílulas Anticoncepcionais e Trombose Venosa Profunda, e Trombose Mesentérica

A trombose venosa profunda (TVP) é uma doença importante uma vez que é a principal causadora da embolia pulmonar (EP), que é o entupimento de uma ou mais artérias do pulmão. Boa parte das vezes, a TVP não apresenta sintomas, podendo se manifestar a primeira vez por meio do tromboembolismo pulmonar (TEP), com alto risco de fatalidade. (DO AMARAL *et al.*, 1996).

A relação da trombose venosa profunda e dos anticoncepcionais orais ocorre por que as pílulas são constituídas por hormônios parecidos com os que são produzidos pelo ovário da mulher, mas podem provocar mudanças nas características físico-químicas do endométrio e do muco cervical, e também contribuir para o desdobramento da trombose venosa profunda (BRASIL,2002).

A trombose venosa profunda decorrente do uso de anticoncepcionais orais é considerada a terceira maior causa de doença vascular, tendo alta taxa de morbimortalidade, além de resultar em complicações como síndrome pós-trombótica e embolia pulmonar. No Brasil a prevalência da embolia pulmonar por meio da trombose venosa profunda é estimada, 0,6 casos por 1.000 habitantes por ano. É preciso salientar que a síndrome pós-trombótica é uma complicação muito comum e acontece em cerca de um terço a metade dos pacientes, por este motivo o diagnóstico da trombose venosa

profunda é um grande desafio, pois até 50% dos casos o quadro clínico inicial pode não ser atribuído às suas características (CALLAI, 2017).

Já a trombose mesentérica (TM) é uma patologia causada pela obstrução da veia que irriga o mesentério, que é o tecido que liga o intestino à parede do abdômen, provocando bloqueio sanguíneo e a formação de coágulos. Essa patologia tem sido verificada entre jovens através de um sintoma comum de dor abdominal, representando em torno de 5% a 10% de todos os eventos de isquemia mesentérica. Os contraceptivos hormonais orais estão associados a dezenas de casos de trombose mesentérica (SIMÃO *et al.*, 2008).

O uso de contraceptivos orais é responsável por 9% a 18% dos casos de trombose mesentérica em mulheres jovens. Existem três influências primárias que contribuem para a formação de trombo, a chamada Tríade de Virchow¹: lesão endotelial, estase ou turbulência do fluxo sanguíneo e hipercoagulabilidade sanguínea. Os sintomas dependem da extensão do trombo, do tamanho dos vasos acometidos e da invasão das camadas da parede intestinal. Quando a isquemia é restrita à mucosa, as manifestações consistem em dor abdominal e diarreia; no caso de isquemia transmural, ocorre necrose com sangramento gastrointestinal, perfuração e peritonite (SIMÃO *et al.*, 2008). Por estes motivos, é necessário criterioso acompanhamento médico no uso de contraceptivos.

4.8 Pílulas Anticoncepcionais e Problemas Cardíacos

O uso de pílulas anticoncepcionais e os problemas cardiovasculares tem sido temas muito discutidos, pois conforme explica Brito *et al* (2010, p.81), “os vasos sanguíneos são alvo dos efeitos desses hormônios, uma vez que existem receptores de estrogênio e progesterona em todas as camadas constituintes dos vasos sanguíneos.

As consumidoras de pílula AO a partir dos 35 anos que tenham alguma cardiopatia, hipertensão, diabetes, obesidade ou sejam tabagistas, possuem maior propensão a ter placas de gordura nas artérias do que aquelas que não fazem uso do medicamento. Ressalta-se ainda que, o uso a longo prazo, produz um resultado considerável de risco entre 20% a 30% por década de consumo. Isso acontece porque o sangue fica espesso e entra em estado de hipercoagulabilidade (RÖMER, 2019).

¹ É a combinação de três sintomas: hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial, que ocorre por fatores genéticos e gatilhos ambientais que causam trombose.

Muitas mulheres nesta faixa etária geralmente fazem o uso de anticoncepcionais orais por tanto, precisam ser alertadas para o potencial risco dessas medicações quando vinculadas aos problemas de saúde descritos. A grande problemática é que a terapia precisa ser individualizada com acompanhamento médico para análise de sua condição e riscos de problemas cardiovasculares (DOS SANTOS *et al.*, 2021).

4.9 O uso de anticoncepcionais entre mulheres jovens

Cada vez mais adolescentes iniciam a vida sexual. Deve-se salientar que, o desenvolvimento da sexualidade entre adolescentes, muita das vezes não é acompanhado de um amadurecimento afetivo e cognitivo, o que faz com que a adolescência muita das vezes seja uma etapa de extrema vulnerabilidade a riscos. Por isso a orientação sobre a vida sexual, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), gravidez são de fundamental importância (ALVES; LOPES, 2008).

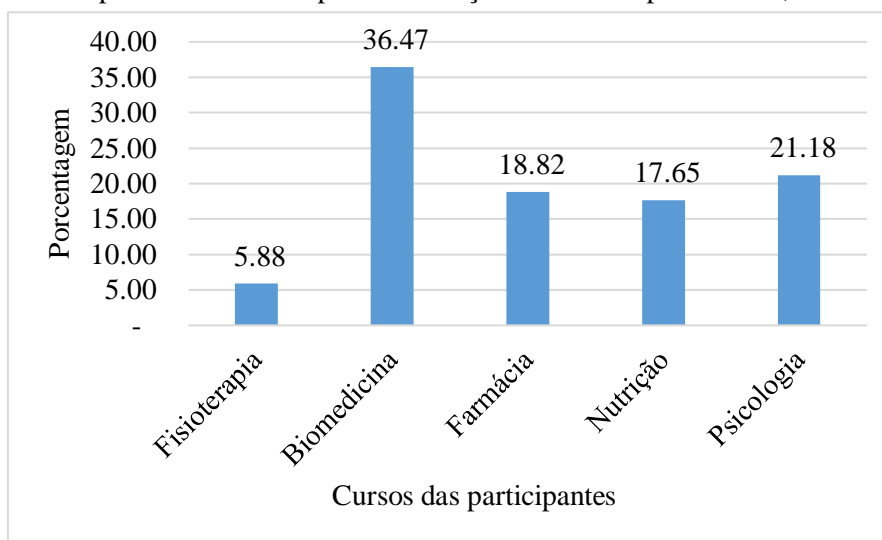
Os métodos contraceptivos mais utilizados por adolescentes, são a pílula e a camisinha, nem sempre de maneira combinada, dada a facilidade que esses métodos apresentam, seu custo benefício, e muita das vezes pela falta de conhecimento das demais formas de prevenção (SERWANIA *et al.*, 2020).

Tanto entre mulheres adolescentes, jovens e/ou adultas o importante é que, ao decidirem iniciar o consumo de AO, procurem um médico para realização de uma pesquisa minuciosa do histórico familiar e pessoal, na intenção de diagnosticar possíveis casos de trombofilias ou predisposições genéticas. Bem como, exames físicos de pressão arterial, mamografia, fígado, órgão pélvicos e colpocitologia oncótica (Papanicolau), caso a paciente seja sexualmente ativa (BRASIL, 2016).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo analisado na pesquisa foi constituído por 87 acadêmicas do Centro Universitário Faminas da cidade de Muriaé-MG. Foram excluídas da amostra duas participantes, uma por não estar fazendo atualmente uso de anticoncepcional, e outra por não ter respondido adequadamente todas as questões elencadas. As acadêmicas se dividiram entre os seguintes cursos conforme o gráfico 1:

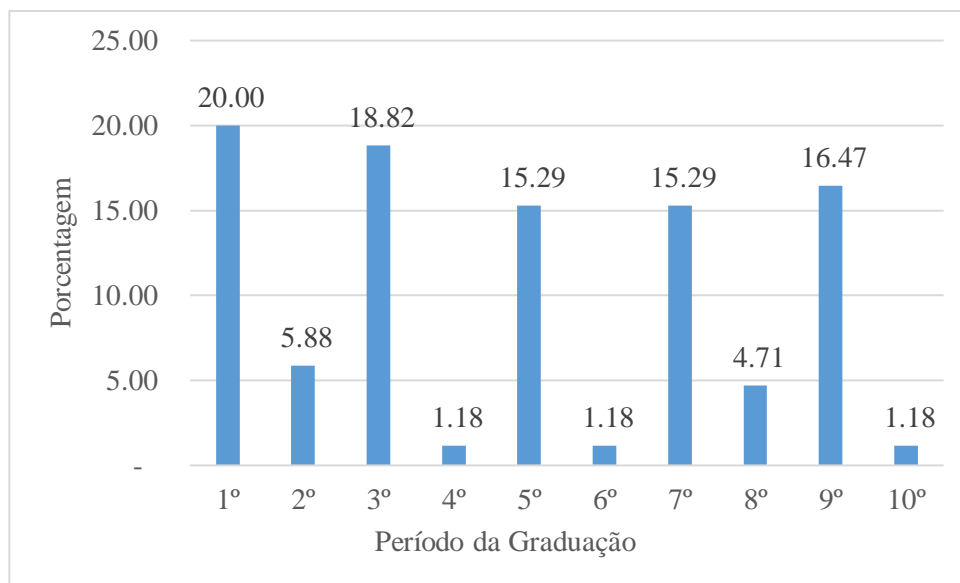
Gráfico 1: Participantes por curso, da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



A prevalência das participantes da pesquisa se deu no curso de Biomedicina, por ser esse o curso da pesquisadora, que contou com a colaboração das alunas de classe.

Quanto ao período em curso no Centro Universitário Faminas os resultados da amostra do gráfico 2 abaixo evidenciaram que:

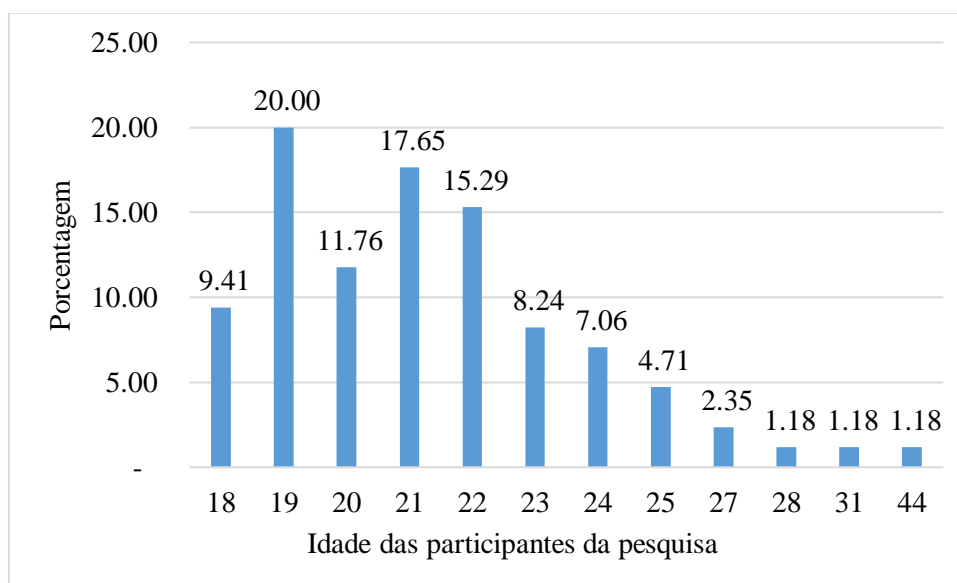
Gráfico 2: Período da graduação das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



Os resultados evidenciam o uso de anticoncepcional oral pelas participantes dos diferentes períodos de graduação, o que vai de encontro ao que salientam Olsen *et al.*, (2018), a prevalência da contracepção tem aumentado de forma acelerada nos últimos trinta anos no Brasil entre mulheres jovens (de 18 a 35 anos).

Quanto a faixa etária das acadêmicas, o gráfico 3 abaixo revelou que:

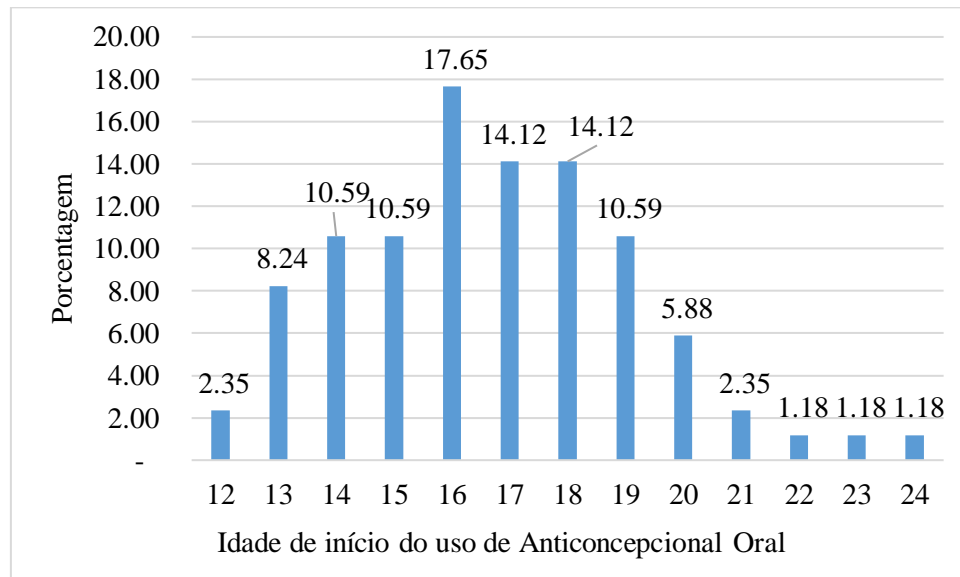
Gráfico 3: Faixa Etária das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



Das entrevistadas 8 (9,41%), tinham 18 anos, 17 (20,00%) tinham 19 anos (provavelmente por ser a idade em que mais se prevaleceu no número da amostra, como também pode ser uma idade de início de vida sexual), 10 (11,76%), 20 anos, 15 (17,65%) tinham 21 anos, 13 (15,29%), 22 anos, 7 (8,24%), 23 anos, 6 (7,06%) 24 anos, 4 (4,71%) tinham 25 anos, 2 (2,35%), tinham 27 anos, apenas uma tinha 28 anos, o que corresponde a (1,18%), uma acadêmica tinha 31 anos (1,18%), e, uma tinha 44 anos (1,18%). Na última década observou-se maior frequência de anticoncepção entre mulheres jovens, por este motivo as discussões sobre os efeitos deste medicamento e riscos à saúde deste grupo vem sendo tema em evidência (OLSEN *et al*, 2018). Entre o grupo amostral da pesquisa também se observou o uso de anticoncepcional entre mulheres jovens.

No que se refere ao início da utilização do anticoncepcional, observou-se que algumas das participantes fizeram o uso precoce do anticoncepcional oral aos 12 anos de idade (provavelmente por motivos de início de vida sexual precoce), podemos analisar os dados através do gráfico 4, abaixo:

Gráfico 4: Início do uso de anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.

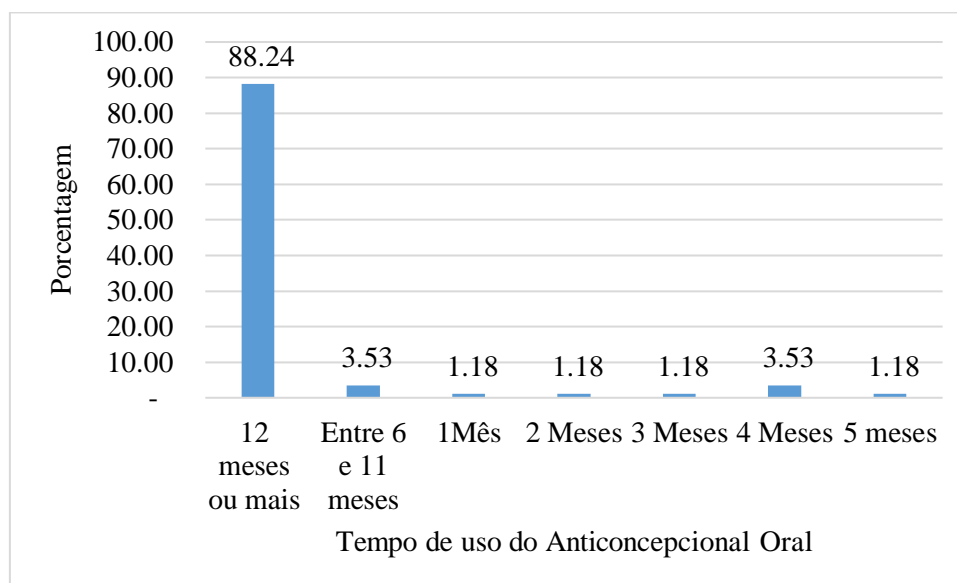


Nimbi *et al.*, (2019) ressalta que, a saúde sexual e reprodutiva da mulher está relacionada aos direitos humanos e são fatores associados ao bem-estar e qualidade de vida. Por isso, o uso consciente do anticoncepcional oral desde o início da terapia, integra um dos cuidados com a saúde da mulher e deve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

Um estudo transversal realizado por Martins *et al.*, (2006), que contou com a participação de 1594 adolescentes entre 12 a 19 anos evidenciou que a idade mediana da menarca foi aproximadamente 12,5 anos, e da primeira relação sexual a proporção de adolescentes que iniciaram aos 16 anos de idade.

Quanto ao tempo de uso da medicação, os resultados foram:

Gráfico 5: Tempo de uso do anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



Observou-se que a maior parte das participantes 88,24% da pesquisa fazem uso do anticoncepcional oral há 12 meses ou mais, já a minoria faz a utilização em menor tempo, o que corresponde ao maior número da amostra da pesquisa, então é importante que as participantes procurem um profissional qualificado para que veja se o medicamento não trouxe reações adversas.

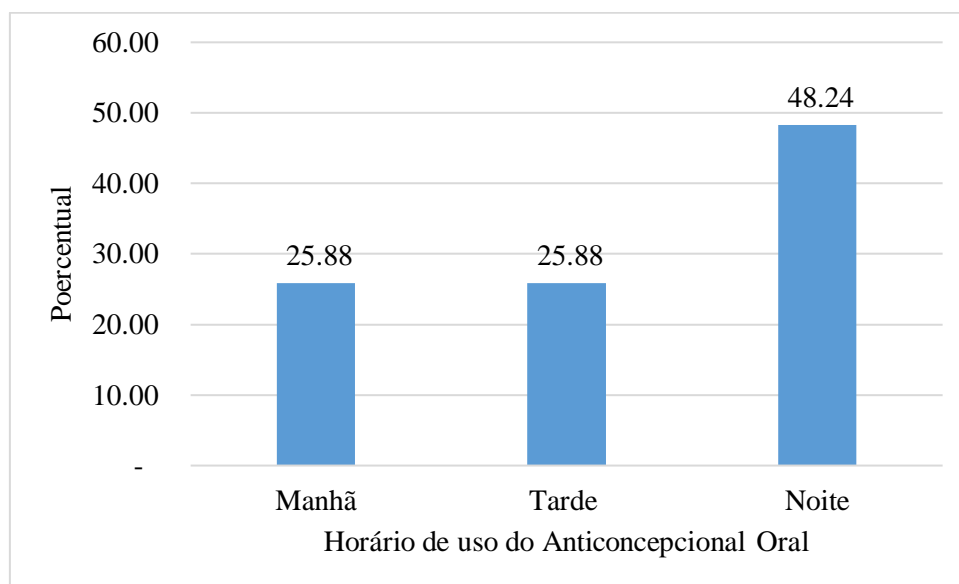
Num estudo realizado por De Magalhães, Morato (2018), com 20 mulheres que faziam uso de anticoncepcional oral combinado e 20 que não faziam, observou-se através dos exames sanguíneos realizados nas participantes que, o uso de contraceptivos hormonais tem benefícios eficientes, mas o seu uso prolongado pode ocasionar efeitos adversos, um deles, o aumento do risco de trombose venosa profunda. E que, as mulheres precisam ser orientadas quanto aos fatores de risco, e ter acompanhamento médico no intuito de receber indicação do método mais apropriado mediante a sua análise individual.

Quando associados a outros fatores de riscos como idade extrema, históricos familiares de doenças vasculares, excesso de peso, o uso prolongado dos

anticoncepcionais pode levar ao surgimento de vários problemas secundários sendo eles alterações de humor, náuseas, vômitos, mal-estar gástricos, cefaleia, mastalgia, sangramento intermenstrual e cloasma (MOREIRA, 2011).

Quanto ao horário de uso, o gráfico 6 abaixo, nos apresenta o resultado.

Gráfico 6: Horário de uso do anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



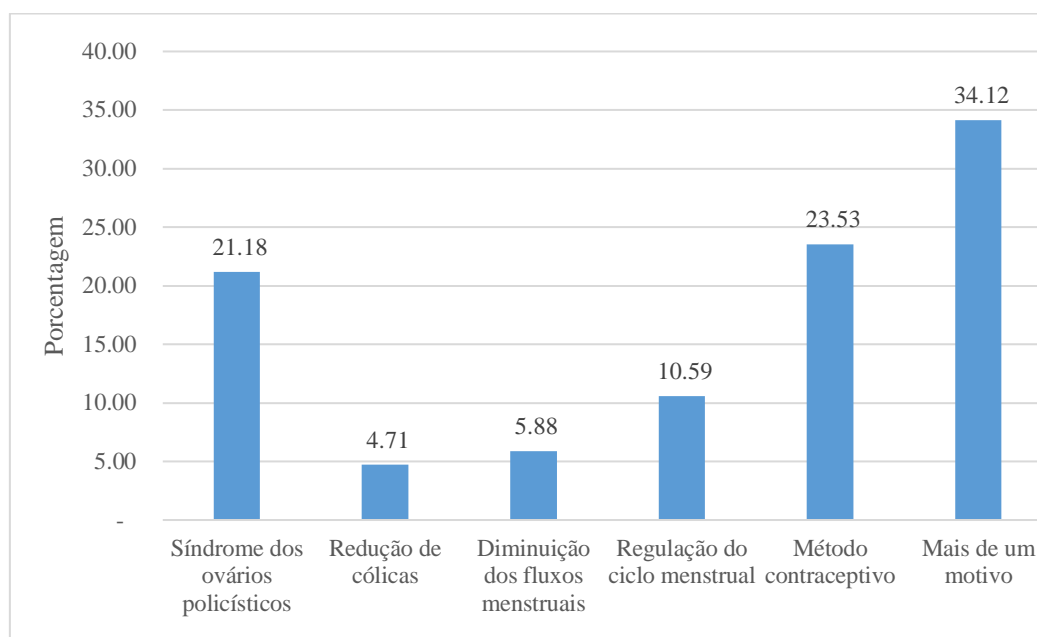
Percebeu-se que, 22 das mulheres (25,88%), ingerem o anticoncepcional pela manhã, 22 (25,88%) à tarde e, a maioria 41 (48,24%), à noite. Américo *et al.* (2013), alertam que, o uso incorreto do anticoncepcional oral tem relação direta com o aumento de falhas do método, tal como dos efeitos colaterais. Deste modo, a mulher deve ser orientada em como a pílula deve ser tomada, é desejável que seja um comprimido por dia no mesmo horário. Na pesquisa dos mesmos autores com 294 participantes sobre o conhecimento que possuíam sobre forma de uso, identificou-se que, 84,5% das participantes disseram realizar o uso diário da pílula no mesmo horário, o que expressa que as mesmas utilizam-no de maneira adequada o que é um resultado positivo, haja vista o benefício do uso prescrito.

Outro estudo realizado por De Oliveira, Del Olmo Sato, Sato (2019), com 43 acadêmicas do curso de farmácia revelou que com relação ao uso, a maioria das mulheres 76, 8% faz uso do anticoncepcional sempre no mesmo horário. Os autores reforçam que, a ação que correta segundo a literatura, defende a utilização da pílula todos os dias, em horário de própria escolha, porém, sempre no mesmo horário e indica ainda que a usuária

confirme todas as manhãs, a ingestão da pílula do dia anterior. No estudo realizado as acadêmicas participantes fazem o uso adequado da pílula sempre no mesmo horário conforme preferência e/ou disponibilidade pessoal.

No que se refere ao motivo do uso do anticoncepcional

Gráfico 7: Motivo de uso do anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



Dentre os motivos descritos para o uso do anticoncepcional oral entre as participantes foram relatados o uso para tratamento da patologia da Síndrome dos Ovários Policísticos 21,18%, redução de cólicas (4,71%) diminuição dos fluxos menstruais 5,88%, regulação do ciclo menstrual 10,59%, como método contraceptivo 23,53%.

A maioria das participantes disseram fazer o uso do anticoncepcional oral por outros motivos além dos demais listados. Dentre estes motivos estão presentes a associação de busca para tratar mais de um sintoma, como descrito na tabela em anexo F.

A Síndrome dos Ovários Policísticos caracteriza-se por irregularidades no ciclo menstrual, hirsutismo, infertilidade e ovários de aspecto cístico, podendo ser ainda fator de risco para o desenvolvimento de outras patologias, como diabetes melito, doenças cardiovasculares, obesidade e carcinoma de endométrio. Ao se tratar esta síndrome com anticoncepcional oral, objetiva-se amenizar os sintomas do hiperandrogenismo, reparar o ciclo menstrual e ovulatório e comedir a síndrome metabólica (PEREIRA; DE OLIVEIRA SILVA 2019).

Cabe também destacar que, o uso do anticoncepcional hormonal oral vem expondo grandes evoluções, mostrando que não é usado estritamente para contracepção de gravidez. Benefícios como o controle do ciclo de menstruação, redução no sangramento excessivo, diminuição das dores durante o ciclo e decréscimo das acnes foram demonstrados com o passar do tempo (ALMEIDA; ASSIS, 2017).

Quanto ao uso de outras medicações associadas ao anticoncepcional oral, dentre as participantes do estudo 20 (23,53%) disseram fazer uso de medicações como psicofármacos, medicação para controle glicêmico da diabetes, reposição hormonal, antiartrítico, medicações para crises epilética, e 65 (76,47%), não fazem uso contínuo de outra medicação.

Uma pesquisa realizada por Dutra *et al.*, (2013), e que teve como objetivo reconhecer possíveis interações medicamentosas entre anticoncepcionais e antibióticos, num grupo de 46 mulheres, mostrou que, houve frequência de uso de antibiótico associado com anticoncepcional oral entre as participantes, e que uma delas, engravidou devido a interação medicamentosa, ao utilizar ao antibiótico a Azitromicina no tratamento dentário e Amoxicilina para tratar um furúnculo, a participante disse não ter sido orientada sobre este risco pelo médico que a acompanha. Como explicam Silva *et al.*, (2013), a atuação dos anticoncepcionais orais no organismo é bem conhecida e eficaz, por este motivo milhares de mulheres optam por seu uso. No entanto, todo medicamento, pode apresentar um índice de falha. Conforme índice de falha relatado pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Organização mundial de saúde e Ministério da Saúde esta falha para anticoncepcionais orais gira em torno de 0,1 a 8% (BAYERPHARMA, 2013).

Amoxicilina e ampicilina produzem interação medicamentosa reduzindo a absorção do anticoncepcional oral devido à diminuição das bactérias que hidrolisam os conjugados estrogênicos (BRANDT, 2018). Outro mecanismo que reduz a eficácia do anticoncepcional é a indução enzimática que os antibióticos tetraciclina e rifampicina fazem, reduzindo a duração de ação do anticoncepcional oral no organismo (TURCATO, 2016).

Sobre o tipo de medicações utilizadas, foram listadas 36 ao total, de acordo com a tabela abaixo:

Tabela 1 - Listagem de medicamentos associados ao uso de anticoncepcional das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.

Medicação	Percentual de usuárias (%)
Alenia®	5,56
Alprazolam®	2,78
Amato®	2,78
Amitriptilina	5,56
Ansitec®	2,78
Cabergolina - 0,5mg®	2,78
Clonazepam®	5,56
Citalopran®	2,78
Corticoide®	2,78
Dexilant®	2,78
Donarem, ®	2,78
Escitalopram ®	8,33
Esomeprazol®	2,78
Gaballon®	2,78
Imipramina®	2,78
Hidroxicloroquina®	2,78
Humectol, ®	2,78
Impruv D®	2,78
Levoid 88	2,78
Pondera XR®	5,56
Pregabalina 75 mg®	2,78
Puran T4 de 50®	8,33
Ritalina®	2,78
Saxenda, ®	2,78
Sertralina®	2,78
Sulfato ferroso®	2,78
Venlafaxina®	2,78
Zolpidem®	2,78

Fonte: Os próprios autores.

Os estudos científicos apontam maior incidência de problemas ocasionados da interação medicamentosa com anticoncepcionais orais a partir do uso associado de antibióticos. Comprovadamente o uso das duas medicações contribui para a falha contraceptiva, devido à redução da eficácia do anticoncepcional oral. Dentre esses antibióticos estão: as penicilinas (amoxicilina e ampicilina), tetraciclina e rifampicina (SILVA, 2017).

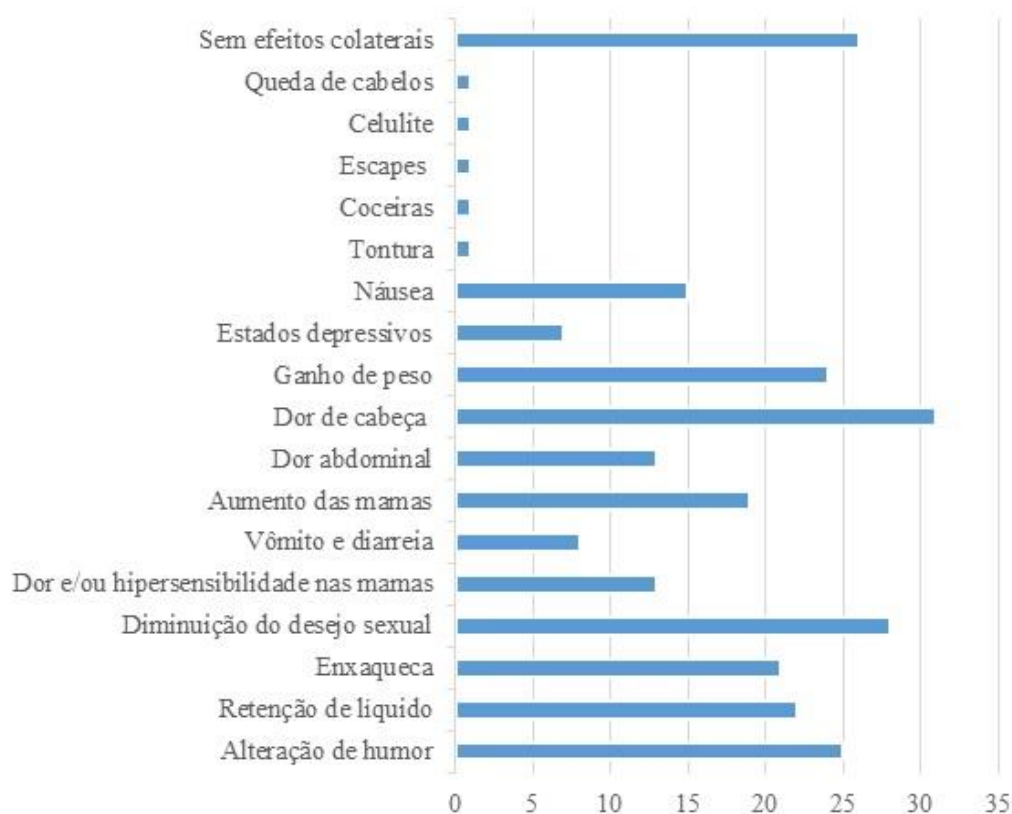
Destacam-se também os antibióticos tetraciclina e rifampicina que reduzem a eficácia do anticoncepcional devido a indução enzimática que diminui a duração de ação do mesmo no organismo (CORREA, 2016).

O uso contínuo de anticoncepcional oral e corticoides deve ser monitorado conforme explicam Silva e Rocha (2013), devido ao aumento dos efeitos esteroides. Os anticoncepcionais orais ou estrogênios aumentam a meia-vida nos corticoides e com ele, seus efeitos, podendo ocorrer a redução do metabolismo do esteróide e a capacidade deste se conectar a proteínas séricas levando ao aumento da concentração sérica dos corticoides, o que pode ocasionar a longo prazo em algumas pacientes afinamento da pele, gastrite, úlcera, problemas nos dentes, miopia, osteoporose, insônia, depressão, acne, hipertensão e até mesmo diabetes.

Quanto as demais medicações, uma das participantes usa levoid e outra puran com o princípio ativo (levotiroxina) e há interações entre elas. De acordo com Silva, Rocha (2013), a levotiroxina não corta o efeito da pílula anticoncepcional, mas qualquer medicamento à base de estrogênio pode interferir na absorção gástrica do hormônio tireoidiano, podendo ser necessário um aumento da dose da levotiroxina para se conseguir controlar o TSH.

Referente aos efeitos colaterais, das acadêmicas entrevistadas 59 (69,41%), disseram ter efeitos colaterais relacionados ao uso do anticoncepcional oral, já 26 (30,59%), disseram não ter sintomas nem reações adversas. Os tipos de efeitos colaterais citados pelas participantes, foram descritos no gráfico abaixo:

Gráfico 8: Efeitos colaterais do uso do anticoncepcional oral das participantes da pesquisa



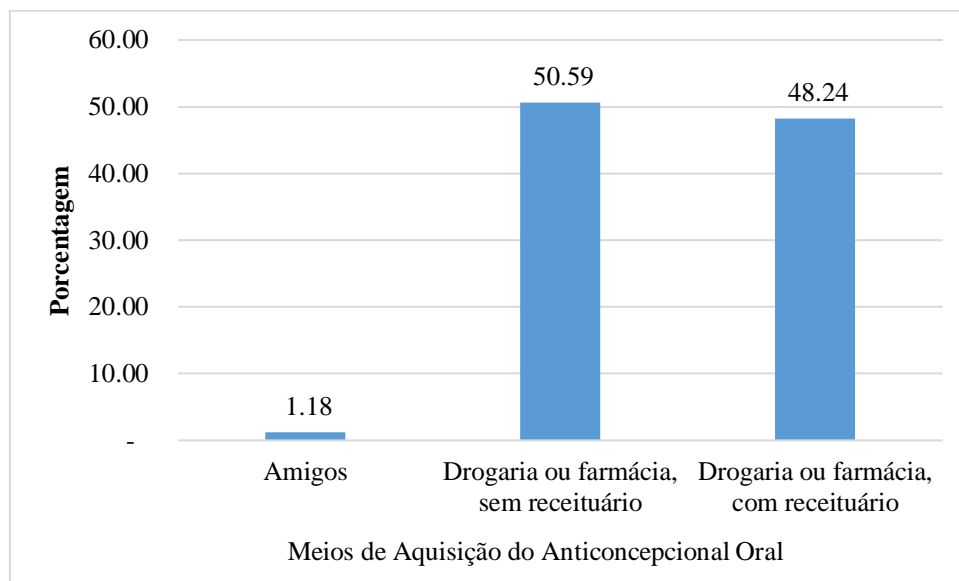
Fonte: Os próprios autores.

Os efeitos colaterais dos anticoncepcionais orais são bem discutidos. Comprovadamente seu uso pode causar diversas reações, tais como: distúrbios do Sistema Nervoso Central e do Sistema Reprodutor, alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, gastrintestinais, hepatobiliares, renais/urinárias, aumento de peso, cansaço, depressão e elevação do colesterol. Ressalta-se que, as mulheres com doenças cardiovasculares e hipertensas tem apresentado riscos de trombose arterial e a ter acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico (DA SILVA; PINTO; DE LIMA, 2020).

Um estudo de Almeida e Viola (2017) realizou exames para diagnosticar a influência do tratamento hormonal via oral na ovulação feminina. Verificou-se efeitos prejudiciais de forma indireta relativos à produção de progesterona pelo organismo feminino, prejudicando conseqüentemente sua reprodução à longo prazo (ALMEIDA NC e VIOLA RC, 2017).

A forma de aquisição do anticoncepcional foi avaliada no grupo amostral com seguinte resultado:

Gráfico 9: Meios de aquisição de anticoncepcional oral das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



A aquisição através de um amigo foi descrita por uma das participantes (1,18%), já a compra da medicação em drogueria ou farmácia foi realizada por 43 (50,59%) das mulheres, e, 41 (48,24%), disseram ter adquirido em drogarias ou farmácias usando o receituário prescrito pelo médico (a).

Quando perguntadas se já utilizaram outros anticoncepcionais 43 mulheres (50,59%), dizem já terem usados outros tipos de anticoncepcionais, e, 42 (49,41%), relatam não terem utilizado outros além do utilizado atualmente.

Um estudo realizado por Bahamondes *et al.*, (2011), com o objetivo de avaliar as razões para descontinuar diversos anticoncepcionais orais combinados entre mulheres com um grupo amostral de 3.465 entrevistas evidenciou que 63,5 % das mulheres usaram o anticoncepcional oral sem interrupção, o restante da amostra descontinuou o uso, pelas seguintes razões: desejo de engravidar (36,5%) e efeitos colaterais (57,3%) como cefaléia (37,6%), aumento de peso (16,6%) e sangramento irregular (23,6%).

Quanto a interrupção do uso do anticoncepcional oral, 41 (48,24%) das acadêmicas afirmaram já ter interrompido a terapia medicamentosa, e, 44 (51,76%), nunca interromperam. Das 41 participantes da pesquisa que fizeram a interrupção do tratamento, 36 justificaram os motivos conforme tabela abaixo:

Tabela 2: Listagem de motivos da interrupção do uso de anticoncepcional oral das participantes da pesquisa

Motivos da interrupção	(%)	Percentual
Acne		5,56
Alteração de Humor		5,56
Depressão		5,56
Dor de cabeça		5,56
Dores nos pés		2,78
Gravidez		2,78
Endométrio fino		2,78
Hipertireoidismo		2,78
Náuseas		8,33
Receio de trombose		2,78
Retenção de Líquido		5,56
Síndrome dos Ovários Policísticos		2,78
Troca de anticoncepcional		2,78
Troca de método para injeção		5,56
Orientação médica		

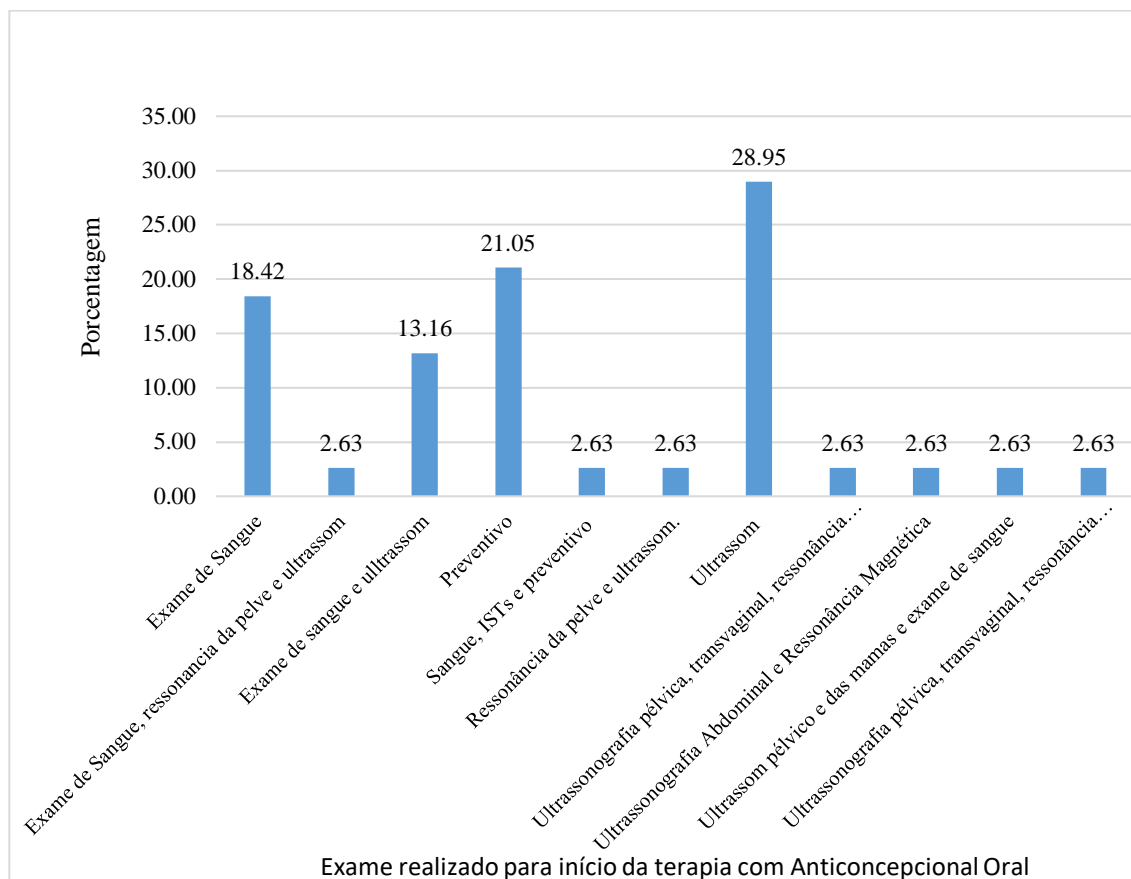
Fonte: Os próprios autores.

Sobre o acompanhamento médico na terapia com anticoncepcional oral os resultados da pesquisa mostraram que, 52 (61,18%) das participantes afirmaram que, fizeram o acompanhamento com profissional da área para início da terapia medicamentosa com anticoncepcional oral, já 33 (38,82%), afirmaram não ter sido acompanhadas por um médico (a). Giglio *et al.*, (2015), alertam que é indispensável que, a terapia de contracepção hormonal seja iniciada e acompanhada por um médico que seguirá os critérios de elegibilidade da Organização Mundial da Saúde (OMS), para orientação e prescrição que ofereça segurança a usuária, para evitar complicações oriundas de seu uso, o médico especialista necessita saber as características individuais de saúde da paciente. Deste modo, não é recomendável o início, interrupção, troca de medicação sem acompanhamento médico.

Já a realização de exames antes do início do uso de anticoncepcional foi analisada com os seguintes resultados: 44 (51,76%) das pacientes realizaram exames prévios antes do uso, já 46 (52,27%), afirmaram não ter realizado nenhum tipo de exames prévios.

Sobre o tipo de exame realizado antes do início da terapia medicamentosa com anticoncepcional oral, as acadêmicas relataram:

Gráfico 10: Tipos de exames prévios para início do uso de anticoncepcional oral de anticoncepcional oral das participantes da pesquisa sobre a análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas, Muriaé-MG, 2022.



Fonte: Os próprios autores.

Salienta-se que a prática de solicitação de exames prévios antes do uso de anticoncepcional oral não é muito comum no atendimento de mulheres no Brasil. Por este motivo, a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), reforça a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) a implementarem nas práticas de cuidado com a saúde da mulher, a solicitação de exames laboratoriais para diagnóstico de trombofilias antes da prescrição de anticoncepcionais. Notoriamente, os anticoncepcionais combinados e o risco destes eventos, são reconhecidos amplamente pela literatura médica (ABHH, 2015).

6. CONCLUSÃO

O uso de anticoncepcionais orais é uma grande conquista das mulheres no planejamento familiar e liberdade sexual. A confiabilidade da pílula anticoncepcional e sua eficácia, a tornaram um dos métodos contraceptivos mais difundidos em todo o mundo. Porém, os componentes ativos da mesma, relacionado a condições de saúde da mulher, como tabagismo, consumo de bebida alcoólica, histórico de trombofilia e problemas cardíacos hereditários, risco de interação medicamentosa, podem comprometer sua saúde e os efeitos e eficácia desta medicação, tal o desenvolvimento de reações adversas indesejáveis podem acarretar sintomas de depressão, náusea, ganho de peso como evidenciaram os estudos pesquisados.

No estudo realizado foi possível constatar a boa percepção de acadêmicas usuárias de anticoncepcionais orais, quanto aos possíveis sintomas e reações adversas, após início de tratamento. As acadêmicas têm conhecimento satisfatório sobre como usar a pílula, quais sintomas adversos podem ocorrer. A maioria delas (51,76%) fez acompanhamento médico para início do uso do anticoncepcional oral.

No entanto a aquisição destes fármacos foi realizada por 50,59% das acadêmicas sem receituário em farmácias ou drogarias, já 48,24% adquiriram com receituário médico, apenas 1,18% usou a medicação por indicação de um amigo.

Pudemos conhecer quais as marcas de anticoncepcionais são mais usadas por este grupo, tal como verificar a possível interação medicamentosa com demais fármacos de uso contínuo utilizados pelas mesmas, enfatizando o princípio ativo a levotiroxina utilizados por duas das entrevistadas que não corta o efeito da pílula anticoncepcional, pode interferir na absorção gástrica do hormônio tireoidiano, podendo ser necessário um aumento da dose da levotiroxina para se conseguir controlar o TSH.

Por fim, é preciso realizar a conscientização racional do uso de anticoncepcionais orais, e que sejam incluídos nos protocolos de atendimento os exames pertinentes para proteção da saúde da mulher, e informações que lhe possibilitem compreender sua melhor forma de uso e benefício.

REFERÊNCIAS

AMÉRICO, Camila Félix *et al.* Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 928-934, 2013.

ALMEIDA. P. F. D., & ASSIS. M. D. (2017). Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*, 5(5), 85-93

ALMEIDA, Ana Paulo Ferreira de; ASSIS, Marianna Mendes de. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev Eletrônica Atualiza Saúde**, v. 5, n. 5, p. 85-93, 2017

ALVES, Aline Salheb; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Uso de Métodos Anticoncepcionais entre Adolescentes Universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n.2, p. 170-177. doi:10.1590/s0034-71672008000200005, mar./abr. 2008.

ALVES, José Eustáquio Diniz. O nascimento da pílula anticoncepcional e a revolução sexual e reprodutiva. 2018. **Universidade Federal de Juiz de Fora**. Disponível em:<<https://www.ufjf.br/ladem/2018/11/28/o-nascimento-da-pilula-anticoncepcional-e-a-revolucao-sexual-e-reprodutiva-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/#:~:text=Em%201951%20e%201952%2C%20Margaret,progestinas%20para%20prevenir%20a%20ovula%C3%A7%C3%A3o.>>>. Acesso em junho de 2022.

BAHAMONDES, Luis *et al.* Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, p. 303-309, 2011.

BORGES, Tiago Ferreira Campos; TAMAZATO, Ana Paula Silva; FERREIRA, Maria Silvana Cardoso. Terapia com Hormônios Sexuais Femininos e Fenômenos Tromboembólicos: uma revisão de literatura. **Revista Ciências em Saúde**, v.5, n.2. 2015.

BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, APR; BURCI, Lúgia Moura. Anticoncepcionais Hormonais na Atualidade: Um Novo Paradigma para o Planejamento Familiar. *Revista Gestão e Saúde*, v. 18, n. 1, p. 54-62

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: **Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher** – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRITO, Milena Bastos; NOBRE, Fernando; VIEIRA, Carolina Sales. Contracepción hormonal y sistema cardiovascular. **Arquivos brasileiros de Cardiologia**, v. 96, p. e81-e89, 2011.

CALLAI, Tássia *et al.* Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos: relato de caso e revisão de literatura. **Reprodução & Climatério**, v. 32, n. 2, p. 138-144, 2017.

CAMPBELL, Bruce C.V.; POOJA, Khatri. "Golpe." **Lancet** (Londres, Inglaterra) v. 396,10244, p.14, 2020.

CARDOSO, Andreza *et al.* Uso de anticoncepcionais orais associados aos casos de acidente vascular cerebral (AVC). 2021. Disponível em:< <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17939>>. Acesso em agosto de 2022.

COIMBRA, Bruno Vasconcelos; PEDROSO, Caroline Almeida Da Costa. Anticoncepção Hormonal – Revisão Sistematizada da Literatura. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, v.1, n.000106, abr. 2017.

COUTO, Pablo Luiz Santos *et al.* Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco** [S.l.], v. 11, n. 4, jan. 2021.

CORRÊA, Daniele Aparecida Silva *et al.* Fatores Associados ao Uso Contraindicado de Contraceptivos Orais no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v.51, n.1, 2017.

DA SILVA, Victoria Nascimento Brito; PINTO, Helena Valeska da Costa; DE LIMA, Liene Ribeiro. Efeitos colaterais e reações adversas relacionados ao uso de anticoncepcionais hormonais orais. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 7, 2020.

DE MAGALHAES, Amanda Valéria Pires; MORATO, Cléssia Bezerra Alves. Avaliação do uso de anticoncepcional oral combinado como fator de risco para o desenvolvimento de trombose em mulheres jovens da cidade de Patos. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-PERNAMBUCO**, v. 4, n. 1, p. 77-77, 2018.

DELATORRE, Marina Zanella; DIAS, Ana Cristina Garcia. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. **Revista da SPAGESP**, ISSN-e 1677-2970, Vol. 16, Nº. 1, 2015.

DOS SANTOS, Thiago Mendes *et al.* Os anticoncepcionais orais como fator de risco cardiovascular: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. e8592-e8592, 2021.

DE OLIVEIRA, Karen Alessandra Ribas; DEL OLMO SATO, Marcelo; SATO, Ronise Martins Santiago. Uso e conhecimento a respeito de anticoncepcionais por acadêmicas de farmácia. **Revista uniandrade**, v. 20, n. 3, p. 115-120, 2019.

DUTRA, Rosilene Linhares et al. Estudo da interação medicamentosa entre anticoncepcionais e antibióticos em alunas da FESSC. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 3, n. 1, p. 13-20, 2013.

FERREIRA, Laura Fernandes; D'AVILA, A. M. F. C.; SAFATLE, Giselle Cunha Barbosa. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. *Femina*, v. 47, n. 7, p. 426-432, 2019.

FINOTTI, Marta. Manual de Anticoncepção. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**. São Paulo, 2015.

GALLO, Maria F. *et al.* Combination contraceptives: effects on weight. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003987.pub5/full>>. Acesso em julho de 2022.

GIGLIO, Margareth Rocha Peixoto et al. Contracepção hormonal segundo a ótica do estudante de medicina: mais um desafio para o ensino médico brasileiro? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 502-506, 2015.

LEITE, Iuri Da Costa. Descontinuação de Métodos Anticoncepcionais no Nordeste do Brasil, 1986-1991. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.19, n.4, p.1005-1016, jul/ago. 2003.

MARTINS, Nayana Bandeira et al. Análise de prescrição médica de antibióticos de uma farmácia comercial do município de Imperatriz-MA. **Revista Científica do ITPAC**, v. 7, n. 4, p. 1-9, 2014.

MARTINS, Laura B. Motta et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 57-64, 2006.

NELSON, David L.; COX, Michael M. Princípios de Bioquímica de Lehninger-7. **Artmed Editora**, 2018.

MOREIRA, Lília Maria de Azevedo. **Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual**. EDUFBA, 2011.

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

OLSEN, Julia Maria *et al.* Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

PAZ, E. C. M.; DITTERICH, R.G. O conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos no planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**. Curitiba, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2009

PEDRO, Joana. ENTRE A Ameaça da Bomba Populacional, e a Emancipação do Corpo das Mulheres: O Debate Sobre Anticoncepção no Brasil e na França (1960-1970). Projeto História: **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**, v. 25, 2002.

PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Revista Brasileira de História**, v. 23, p. 239-260, 2003.

SANTOS, Mário Verânico *et al.* A Eficácia dos Contraceptivos Orais Associados ao Uso de Antibióticos. **Rev. Ciênc. Méd.** Campinas, v.15, n.2, p.143-149, mar/abr. 2006.

SANTANA, Joelma Ramos; WAISSE, Silvia. Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil, 1962-1972: qual informação foi disponibilizada às usuárias potenciais? **Revista Brasileira de História da Ciência**, v. 9, n. 2, p. 203-218, 2016.

SCHAFFIR, J.; WORLY, B.L.; GUR, T.L. Combined hormonal contraception and its effects on mood: a critical review. **The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, 21:5, p. 347-355, 2016. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13625187.2016.1217327>>. Acesso em julho de 2022.

SILVA, Natália Cristina Sousa *et al.* Interações medicamentosas com contraceptivos hormonais orais. **ÚNICA Cadernos Acadêmicos**, v. 3, n. 1, 2017.

SILVA, Luma Meirelles da Silva; ROCHA, Marcia Rocha. Interações medicamentosas dos anticoncepcionais com outros fármacos. **Centro de pós-graduação Oswaldo Cruz**, 2013. Disponível em: <http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_09_SILVA_Luma_Meirelles_da_Silva_-_ROCHA_Marcia_Rocha.pdf>. Acesso em setembro de 2022.

SOARES, G. M. *et al.* Metabolic and Cardiovascular Impact of Oral Contraceptives in Polycystic Ovary Syndrome. **International Journal of Clinical Practice**, v.63, n.1, p.160–169. doi:10.1111/j.1742-1241.2008.01877.x, january.2009. LOYOLA, Maria Andrea. Cinquenta anos de anticoncepção hormonal: a mulher e a pílula. **ComCiência**, n. 119, p. 0-0, 2010.

SILVA, Luma Meirelles da Silva; ROCHA, Marcia Rocha. Interações medicamentosas dos anticoncepcionais com outros fármacos. **Centro de pós-graduação Oswaldo Cruz**, 2013.

SOUZA, Flávia Cristina Barros de. Ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres usuárias de contraceptivos hormonais orais. 2017. 81f. Dissertação (Mestrado em Saúde do Adulto/CCBS) - **Universidade Federal do Maranhão, São Luís**. Disponível em:< <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/2125>>. Acesso em agosto de 2022.

SIMÃO, Josiane L. *et al.* Uso de contraceptivos orais induzindo trombose mesentérica. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 30, p. 75-77, 2008.

SKOVLUND, C.W.; MORCH, L.S.; KESSING, L.V.; LIDEGAARD, O. Association of Hormonal Contraception With Depression. **JAMA Psychiatry**, 73(11), p. 1154-1162, 2016. Disponível em:< <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2552796/>>. Acesso em agosto de 2022.

SSERWANIA, Q., Musaba, M. W. & Mukunya, D. (2021). Prevalence and factors associated with modern contraceptives utilization among female adolescents in Uganda. **BMC Women's Health**. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01206-7>.

TURCATO, Thamires CC; CORREA, M. A. Interação medicamentosa pertinente a fármacos antibióticos e agentes anticoncepcionais femininos. **UNIVERSITAS-Revista Científica do UniSALESIANO de Araçatuba-ISSN**, 19.

APÊNDICE A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



UNIFAMINAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas.

Pesquisador: Emílio Santana de Abreu

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57859822.1.0000.5105

Instituição Proponente: LAEL VARELLA EDUCACAO E CULTURA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.379.046

Apresentação do Projeto:

O anticoncepcional oral é um método utilizado por mulheres para evitar uma gravidez indesejada (SOUZA et al., 2005), e também pode ser utilizado com a finalidade de reposição hormonal (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003). Entre os jovens, os métodos contraceptivos mais utilizados e conhecidos são o anticoncepcional e o preservativo masculino, mas, poucos procuram pesquisar sobre o assunto e muitos podem fazer uso sem orientação podendo não alcançar os melhores resultados (ALVES; LOPES, 2007).

Os anticoncepcionais inibem a ovulação por meio de hormônios sintéticos de estrógeno e/ou progesterona. Essa inibição irá acontecer por meio da supressão de fatores associados à adeno hipófise na liberação do FSH (hormônio foliculo estimulante) e do LH (hormônio luteinizante). A

progesterona é a que irá diferenciar cada fórmula, conseqüentemente agindo no espessamento do muco cervical, impossibilitando a passagem dos espermatozoides (BORGES; TAMAZATO; FERREIRA, 2015).

Uma outra indicação do uso dos anticoncepcionais, é o tratamento da síndrome dos ovários policísticos (SOP), que é uma alteração no eixo neuroendócrino reprodutor associado a alteração morfológica dos ovários e a fabricação androgênica alta. Seu predomínio é de 6 a 12% da sociedade

Endereço: Avenida Cristiano Varela, 655

Bairro: Bairro Universitário

CEP: 36.888-233

UF: MG

Município: MURIAE

Telefone: (32)3729-7518

Fax: (32)3729-7547

E-mail: comitedeetica.mre@faminas.edu.br



UNIFAMINAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas.

Pesquisador: Emilio Santana de Abreu

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57859822.1.0000.5105

Instituição Proponente: LAEL VARELLA EDUCACAO E CULTURA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.379.046

Apresentação do Projeto:

O anticoncepcional oral é um método utilizado por mulheres para evitar uma gravidez indesejada (SOUZA et al., 2005), e também pode ser utilizado

com a finalidade de reposição hormonal (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003). Entre os jovens, os métodos contraceptivos mais utilizados e

conhecidos são o anticoncepcional e o preservativo masculino, mas, poucos procuram pesquisar sobre o assunto e muitos podem fazer uso sem

orientação podendo não alcançar os melhores resultados (ALVES; LOPES, 2007).

Os anticoncepcionais inibem a ovulação por meio de hormônios sintéticos de estrógeno e/ou progesterona. Essa inibição irá acontecer por meio da

supressão de fatores associados à adeno hipófise na liberação do FSH (hormônio foliculo estimulante) e do LH (hormônio luteinizante). A

progesterona é a que irá diferenciar cada fórmula, conseqüentemente agindo no espessamento do muco cervical, impossibilitando a passagem dos

espermatozoides (BORGES; TAMAZATO; FERREIRA, 2015).

Uma outra indicação do uso dos anticoncepcionais, é o tratamento da síndrome dos ovários policísticos (SOP), que é uma alteração no eixo neuroendócrino reprodutor associado a alteração morfológica dos ovários e a fabricação androgênica alta. Seu predomínio é de 6 a 12% da sociedade

Endereço: Avenida Cristiano Varella, 655

Bairro: Bairro Universitário

CEP: 36.888-233

UF: MG

Município: MURIAE

Telefone: (32)3729-7518

Fax: (32)3729-7547

E-mail: comiteeetica.mre@faminas.edu.br



UNIFAMINAS



Continuação do Parecer: 5.379.046

é uma ferramenta própria para aplicação de questionários online e bastante seguro. Como barreira, será realizado semanalmente um backup e baixa dos dados em planilhas do Microsoft Excel ®. Há um risco mínimo de exposição do nome do participante, porém, somente o participante vai saber que respondeu ao questionário e os pesquisadores terão acesso através de senhas individualizadas. Para usar os dados será utilizado códigos e para divulgação de dados em trabalhos acadêmicos não será mencionado o nome dos participantes. Todas as informações envolvidas serão usadas somente para fins de estudo e pesquisa acadêmicos. O participante pode retirar sua participação a qualquer momento.

Benefícios:

Fazer levantamento de dados sobre o tema e planeja-se a realização de publicação do trabalho, ampliando dados científicos sobre o assunto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Dispensa comentários.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto: OK

TCLE:Ok

Declaração Pesquisador: OK

Cronograma: OK

termo de confidencialidade e sigilo: Ok

Recomendações:

Recomenda-se a apresentação de relatório final a este comitê ao encerrar a pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trabalho aprovado por este comitê, apto à execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Avenida Cristiano Varela, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comitedeetica.mre@faminas.edu.br



UNIFAMINAS



Continuação do Parecer: 5.379.046

feminina no decorrer do período de reprodução, sendo um fator importante para o uso dos anticoncepcionais orais (SOARES, 2009).

No tratamento com anticoncepcional oral é importante o correto acompanhamento por profissional qualificado. Algumas situações podem atrapalhar

na efetividade do anticoncepcional, como episódios de diarreia e êmese, gerando muitas vezes dúvidas no usuário e redução da efetividade

farmacológica (SANTOS et al., 2006).

O acompanhamento profissional é importante também no monitoramento dos efeitos adversos, que são causas consideráveis para a não utilização

do anticoncepcional (CABRAL et al; 2018). Pode ser encontrado na literatura relação entre o uso de anticoncepcionais orais com o aumento de risco

de problemas cardiovasculares, trombose, problemas cerebrovasculares, dentre outros. É importante ressaltar características individuais e genéticas

que elevam ao aparecimento de tais riscos (COUTO, et al. 2020)

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a percepção de acadêmicas usuárias de anticoncepcionais orais, através de aplicação de um questionário online, sobre os possíveis

sintomas e reações adversas, após início de tratamento.

Objetivo Secundário:

- Identificar quais são os anticoncepcionais orais utilizados pelas participantes;
- Verificar a indicação de uso dos anticoncepcionais orais;
- Verificar se as participantes utilizam outros fármacos junto com os anticoncepcionais;
- Verificar a forma de obtenção do anticoncepcional oral: automedicação, indicação de amigos, farmacêutico ou prescrição de médico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos são mínimos pois não há procedimentos invasivos, e somente a aplicação de questionários. Porém existe a possibilidade de algum

participante ficar constrangido com alguma pergunta. Como barreira o questionário será aplicado de forma individualmente, onde o participante

escolhe o melhor local, dia e horário para responder. Sobre perda de dados há um risco mínimo, sendo assim, será utilizado o Google Forms®, que

Endereço: Avenida Cristiano Varela, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURI/AE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comitedeetica.mre@faminas.edu.br

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1/5

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Participantes com idade \geq 18 anos)**Introdução**

Você foi convidado para participar voluntariamente do estudo intitulado: Análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas.

No projeto teremos a aplicação de questionários num grupo de participantes que são alunas do curso de Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia do Centro Universitário Faminas, Muriaé-MG. Será aplicado um questionário de forma online onde as candidatas receberão um link de acesso ao questionário. São dezenove perguntas (abertas, fechadas e mistas) e no final a participante deverá clicar em enviar o questionário.

O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Os objetivos da pesquisa científica são: Analisar a percepção de acadêmicas usuárias de anticoncepcionais orais, através de aplicação de um questionário online, sobre os possíveis sintomas e reações adversas, após início de tratamento. Identificar quais são os anticoncepcionais orais relatados e utilizados pelas participantes. Verificar o motivo de uso dos anticoncepcionais orais. Verificar se as participantes utilizam outros fármacos junto com os anticoncepcionais. Verificar a forma de obtenção do anticoncepcional oral: automedicação, indicação de amigos, farmacêutico ou prescrição de médico.

Procedimentos realizados neste protocolo

Riscos e inconveniências

Frente a Resolução CNS 466/12, os riscos envolvidos neste projeto podem ser classificados como: medo com a perda de dados, quebra de sigilo, sentir cansaço em responder as perguntas, desconforto ou constrangimento em responder o questionário. Os riscos são mínimos pois não há procedimentos invasivos, e somente a aplicação de questionários. Porém existe a possibilidade de algum participante ficar constrangido com alguma pergunta. Como barreira o questionário será aplicado de forma individualmente, onde o participante escolhe o melhor local, dia e horário para responder. Sobre perda de dados há um risco mínimo, sendo assim, será utilizado o *Google Forms*[®], que é uma ferramenta própria para aplicação de questionários online e bastante seguro. Como barreira, será realizado semanalmente um backup e baixa dos dados em planilhas do Microsoft Excel[®]. Há um risco mínimo de exposição do nome do participante, porém, somente o participante vai saber que respondeu ao questionário e os pesquisadores terão acesso através de senhas individualizadas. Para usar os dados será utilizado códigos e para divulgação de dados em trabalhos acadêmicos não será mencionado o nome dos participantes. Todas as informações envolvidas serão usadas somente para fins de estudo e pesquisa acadêmicos. O participante pode retirar sua participação a qualquer momento.

Benefício do estudo

Fazer levantamento de dados sobre o tema e planeja-se a realização de publicação do trabalho, ampliando dados científicos sobre o assunto.

Direitos do participante

Sua participação é voluntária e você pode retirar seu consentimento ou ainda descontinuar sua participação em qualquer momento, se o assim o preferir, sem penalização e/ou prejuízo de qualquer natureza. Não haverá nenhum custo a você proveniente deste estudo, assim como não haverá qualquer tipo de remuneração pela sua participação. Nós vamos ressarcir os gastos que você possa ter por participar dessa pesquisa tais como transporte e alimentação. Ao assinar este termo você não abre mão de nenhum direito legal.

Danos à Saúde

Serão garantidos a você toda a assistência e suporte necessário para qualquer eventualidade pertinente à pesquisa que possa vir a ocorrer. No contato deverá ser informado aos responsáveis pela pesquisa o problema surgido, de forma objetiva e clara. Ao problema apresentado será buscado uma resolução imediata ou o mais rápido possível. Os contatos deverão ser direcionados ao pesquisador Milena Aparecida Godinho perante o telefone (32) 98428-3658 e Emilio Santana de Abreu, pelo telefone (032) 9 – 8889 6472. Se uma lesão ou qualquer dano à saúde ocorrer, com o comprovado resultado de sua participação nesta pesquisa, assistência integral estará disponível sem que você tenha gastos.

Indenização

Se você sofrer algum dano ou doença, previsto ou não neste termo de consentimento e relacionado com sua participação no estudo, a equipe do estudo deverá ser notificada o mais rápido possível. O patrocinador garante assistência integral gratuita e imediata, sendo responsável pelas despesas médicas necessárias e decorrentes do tratamento, pelo tempo que for necessário. Você não renunciará a quaisquer de seus direitos legais ao assinar este termo de consentimento, incluindo o direito de pedir indenização por danos resultantes de sua participação no estudo.

Confidencialidade

A equipe do estudo e a equipe assistencial, terão acesso a seus dados, no entanto, seu anonimato é garantido e possíveis publicações científicas resultantes deste estudo não o (a) identificará em nenhuma circunstância como participante. Os dados obtidos serão tratados sob estritas condições de confidencialidade.

Os seus dados também poderão ser compartilhados com os seguintes grupos / pessoas associadas a este estudo de pesquisa ou envolvidos na revisão de pesquisas: outros funcionários da equipe de pesquisa dos Pesquisador Responsável, equipe do Centro de Pesquisa Clínica, o Comitê de Ética em Pesquisa e o Departamento Jurídico; e também os representantes do governo ou agências federais, quando exigido por lei.

Você receberá todo o tipo de esclarecimento necessário para participar desta pesquisa de forma efetiva e eficiente. Os resultados conseguidos pela sua participação só serão divulgados com a sua permissão. Caso sinta a necessidade, seja qual for o motivo, você tem o direito de recusar sua inclusão com

participante, solicitar a não inclusão dos dados obtidos pela sua participação, ou de retirar-se da pesquisa durante o seu processo de construção. Qualquer recusa de sua parte não lhe acarretará penalidades, danos ou despesas, pois a sua participação é voluntária.

Para qualquer dúvida geral e/ou relacionada a direitos do participante (direito a informação clara, relacionado a custos, acompanhamento médico e hospitalar em caso de danos decorrentes da participação na pesquisa, confidencialidade de dados, acesso a resultados), entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa no telefone (32-3729-7518 / e-mail comitedeetica@unifaminas.edu.br

Para qualquer dúvida relacionada ao estudo, por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato com o pesquisador responsável pela condução do estudo Milena Aparecida Godinho perante o telefone (32) 98428-3658 e Emilio Santana de Abreu pelo telefone (032) 98889-6472.

Assinaturas de Consentimento

Fui informado de todos os detalhes relacionados ao estudo ao qual serei submetido.

Receberei uma via assinada e datada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Nome Completo do participante da pesquisa

Data: __/__/__

Assinatura do participante da pesquisa

Emilio Santana de Abreu

Nome completo e legível do pesquisador responsável

Data: __/__/__

Assinatura do pesquisador responsável



5/5

Milena Aparecida Godinho

Nome completo e legível do pesquisador participante

Milena Aparecida Godinho

Data 09/04/2022

Assinatura do pesquisador responsável

OBS.: No ambiente online esse TCLE, será apresentado inicialmente antes de da pesquisa. O participante deverá ler, e marcar a opção "Li, concordo e quero participar". O participante poderá optar por receber em seu e-mail uma cópia assinada desse TCLE. Esse questionário poderá ser acessado através do link:

https://docs.google.com/forms/d/118mPKm_g1x3ZbBU2rbwCKz0x6MluWMWoVP9xek5fT4/edit?usp=s_haring&urp=gmail_link

APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

TERMO DE COMPROMISSO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

I - Dados de identificação do aluno:

Nome: Milena Aparecida Godinho
Turma: 7º Período-Biomedicina

II - Dados de identificação do Trabalho:

Tema Proposto para o Trabalho: Análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas.

Nome do orientador: Emílio Santana de Abreu

Previsão de Conclusão do Trabalho: 1º 2º semestre do ano de 2022.

Monografia
 Artigo Original
 Relato de Caso
 Revisão de Bibliográfica
 Trabalho de Iniciação Científica

Previsão de Apresentação do trabalho: 1º 2º semestre do ano de 2022.

III - Da parte do Aluno (a):

"Eu, Milena Aparecida Godinho, Aluno (a) regularmente matriculado na 7ª etapa do curso de Biomedicina DA FAMINAS Muriaé, declaro estar de acordo com o Orientador de TCC acima proposto (s) e que tenho conhecimento da Política de TCC, que define as diretrizes para o desenvolvimento e defesa do TCC. Comprometo-me a realizar o trabalho acima referido, de acordo com as normas e os prazos determinados pela FAMINAS Muriaé."

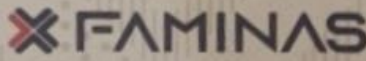
Assinatura do aluno: Milena Aparecida Godinho

IV - Da parte do ORIENTADOR (a) do TCC:

"Eu, Emílio Santana de Abreu, Especialista, Mestre, Doutor em Bioquímica Clínica, comprometo-me a orientar o Trabalho de Conclusão de Curso -TCC do aluno acima referido, sugerir a banca examinadora do TCC e presidir os trabalhos de defesa de acordo com as normas e os prazos determinados pela FAMINAS Muriaé."

Assinatura do orientador: Emílio Santana de Abreu

Muriaé 09, Maio de 2022



APÊNDICE D: DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA


1/1

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA

Declaro para os devidos fins que, eu, Milena Aparecida Godinho, estou ciente da minha participação no projeto de pesquisa intitulado: "Análise da percepção de acadêmicas sobre o uso de anticoncepcionais orais e as possíveis reações adversas apresentadas", coordenado pelo (a) prof. (a) Emilio Santana de Abreu, do Centro Universitário FAMINAS, Muriaé-MG, estando de acordo com as normas propostas por esta Instituição e pela legislação vigente.

Milena Aparecida Godinho
Nome completo e assinatura do Pesquisador

Nome completo, assinatura do coordenador do Projeto

 **FAMINAS**

APÊNDICE E: QUESTIONÁRIO

IDADE:

SEXO:

1- Qual o seu curso?

- Biomedicina
- Farmácia
- Fisioterapia
- Nutrição
- Psicologia

2- Qual período está cursando?

- 1º Período
- 2º Período
- 3º Período
- 4º Período
- 5º Período
- 6º Período
- 7º Período
- 8º Período
- 9º Período
- 10º Período
- Outro

3- Qual a sua idade?

4- Com qual idade começou o uso do anticoncepcional?

5- Há quanto tempo faz uso do anticoncepcional?

- 1 mês
- 2 meses
- 3 meses
- 4 meses
- 5 meses
- Entre 6 meses a 11 meses
- 12 meses ou mais

6 – Em qual horário faz-se o uso do anticoncepcional?

- Pela manhã
- Pela tarde
- Pela noite

7- Por qual motivo começou o seu uso? Obs: Nesta pergunta poderá ser marcado mais de uma opção.

- Método contraceptivo
- Regulação do ciclo menstrual
- Síndrome dos ovários policísticos
- Redução de cólicas
- Diminuição dos fluxos menstruais

8- Atualmente qual anticoncepcional você utiliza?

9- Além do anticoncepcional, faz uso de outro medicamento?

- Sim
- Não

10- Se faz o uso de outros medicamentos, diga quais são?

11- Você já apresentou algum efeito colateral ou adverso no uso do anticoncepcional oral?

- Sim
- Não

12- Marque os efeitos colaterais após a utilização do anticoncepcional. Obs: Nesta pergunta poderá ser marcado mais de uma opção.

- Nunca observei efeitos adversos após uso dos anticoncepcionais orais.
- Náusea
- Dor abdominal
- Ganho de peso
- Dor de cabeça
- Estados depressivos
- Alterações de humor
- Coceiras
- Dor e/ou hipersensibilidade nas mamas
- Vômito e diarreia
- Retenção de líquido
- Enxaqueca
- Diminuição do desejo sexual
- Aumento das mamas
- Outro

13- Qual for a forma de aquisição do anticoncepcional?

- Drogaria ou farmácia, sem receituário
- Drogaria ou farmácia, com receituário
- Familiares
- Amigos
- Outro

14- Já utilizou outro anticoncepcional?

() Sim

() Não

15- Já fez a interrupção do uso de anticoncepcional?

() Sim

() Não

16- Se a resposta da última pergunta foi sim, por qual motivo fez a interrupção?

17- Você faz acompanhamento médico durante o uso de anticoncepcional?

() Sim

() Não

18- Você realizou algum exame antes de iniciar o tratamento com anticoncepcional oral?

() Sim

() Não

19- Caso tenha realizado algum exame, qual foi realizado?

APÊNDICE F: EFEITOS COLATERAIS DO USO DO ANTICONCEPCIONAL ORAL DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA.

Outros Motivos	%
Método contraceptivo, Regulação do ciclo menstrual	2,27
Síndrome dos ovários policísticos, Redução de cólicas	2,27
Método contraceptivo, Redução de cólicas	2,27
Método contraceptivo, Redução de cólicas, Diminuição dos fluxos menstruais	1,14
Método contraceptivo, Síndrome dos ovários policísticos, Redução de cólicas	1,14
Método contraceptivo, Regulação do ciclo menstrual, Redução de cólicas	4,55
Regulação do ciclo menstrual, Síndrome dos ovários policísticos	1,14
Regulação do ciclo menstrual, Redução de cólicas	1,14
Redução de cólicas, Diminuição dos fluxos menstruais	3,41
Método contraceptivo, Diminuição dos fluxos menstruais	2,27
Regulação do ciclo menstrual, Diminuição dos fluxos menstruais	1,14
Regulação do ciclo menstrual, Redução de cólicas, Diminuição dos fluxos menstruais	1,14
Método contraceptivo, Regulação do ciclo menstrual, Diminuição dos fluxos menstruais	5,68
Regulação do ciclo menstrual, Síndrome dos ovários policísticos, Redução de cólicas, Diminuição dos fluxos menstruais	1,14
Método contraceptivo, Regulação do ciclo menstrual, Síndrome dos ovários policísticos	1,14
Regulação do ciclo menstrual, Síndrome dos ovários policísticos, Redução de cólicas	1,14

APÊNDICE G: MARCAS DE ANTICONCEPCIONAIS USADAS PELAS PARTICIPANTES DA PESQUISA DA PESQUISA SOBRE A ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS SOBRE O USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E AS POSSÍVEIS REAÇÕES ADVERSAS APRESENTADAS, MURIAÉ-MG, 2022.

Marca	Percentual de usuárias (%)
Allestra 20®	2,35
Allestra 30®	1,18
Aixa®	1,18
Belara®	2,35
Ciclo 21®	2,35
Diane 35®	11,76
Diva®	1,18
Diminut®	1,18
Duelle®	1,18
Elani 28®	4,71
Elani ciclo ®	2,35
Femina®	1,18
Ferane 35®	3,53
Gracial®	1,18
Level®	1,18
Liberfen®	2,35
Iumi®	10,59
Microdiol®	1,18
Mínima 28®	1,18
Mirena®	1,18
Moliere®	2,35
Nikki 24+4®	2,35
Primeira 20®	3,53
Primeira 30®	1,18
Qlaira ®	1,18
Tamisa 15®	1,18
Tamisa 20®	4,71
Tamisa 30®	4,71
Selene®	18,82
Yasmin 0,03ml®	3,53
Yzis®	1,18