

**GRAU DE CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO
RISCO DE TROMBOEMBOLISMO EM RAZÃO DO USO DE
ANTICONCEPCIONAL ORAL**

DEGREE OF KNOWLEDGE OF WOMEN ABOUT THE RISK OF
THROMBOEMBOLISM DUE TO THE USE OF ORAL CONTRACEPTION

GRADO DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SOBRE EL RIESGO DE
TROMBOEMBOLISMO POR EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

Daniel Athayde Oliveira, Danielle Domingos Lopes, Larissa Vicini da Silva, Magno Lovato Júnior, Marcela Paes Condé, Mariana Leite Resende, Mayara Aparecida de Carvalho Silva, Thaynah Canônico Lopes, Leila Lamas Pereira¹

¹ Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora - Minas Gerais.
danielathayde81@gmail.com, danidomingoslopes@gmail.com,
larissavicinis@gmail.com, magno.lovatojr@outlook.com,
marcelapaesconde@hotmail.com, mari.leiteresende9721@gmail.com,
carvalho.mayarasilva@gmail.com, canonicothaynah@gmail.com,
leilalamas@gmail.com

RESUMO:

Objetivos: Avaliar o conhecimento das mulheres acerca do risco do uso de anticoncepcional relacionado aos eventos tromboembólicos e correlacionar com fatores de risco associados.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal com a aplicação de questionário, a fim de quantificar e avaliar o conhecimento das mulheres sobre o uso do anticoncepcional oral, relacionado ao tromboembolismo durante o período de setembro de 2021 a março de 2022.

Resultados: Observou-se que das 380 participantes, a maioria era jovem com idades entre 18 e 27 anos (60,8%), grande parte fazia uso de anticoncepcional oral como método contraceptivo (45%) e iniciaram seu uso por indicação de um ginecologista (75,3%). Houve prevalência de mulheres que usam anticoncepcional oral e que relataram estar cientes dos riscos de tromboembolismo durante o uso do anticoncepcional (66,3%). Entretanto, mesmo sabendo dos riscos, optaram por continuar o uso contínuo em detrimento da eficácia do mesmo para prevenção da gravidez (90,3%). **Conclusão:** Ficou demonstrado que a maioria das participantes utilizavam anticoncepcional oral, possuíam uma maior escolaridade e melhor situação econômica, apresentando bom conhecimento sobre os riscos de eventos tromboembólicos relacionados a esse método. Em relação aos riscos associados a maior parte da amostra não possuía risco aumentando para o tromboembolismo.

Palavras-chave: anticoncepcional, tromboembolismo, obesidade, conhecimento, tabagismo.

ABSTRACT:

Objectives: To assess women's knowledge about the risk of contraceptive use related to thromboembolic events, to trace the epidemiological profile of these women and to correlate with associated risk factors. **Methods:** A cross-sectional study was carried out with the application of a questionnaire in order to quantify and evaluate the knowledge of women about the use of oral contraceptives related to thromboembolism during the period from September 2021 to March 2022. **Results:** It was observed that most of the 380 women participating, were young between the ages of 18 and 27 years (60,8%), most used OAC as a contraceptive method (45%) and started using it due to an indication of A gynecologist (75,3%). The prevalence was present in participants who reported being aware of the risks of thromboembolism during contraceptive use (66,3%). However, even knowing the risks, they chose to keep its continuous use in spite of its effectiveness in preventing pregnancy (90,3%). **Conclusion:** It was shown that most participants used OAC, had a higher level of education and better economic situation, presenting good knowledge about the risks of thromboembolic events related to this method. Regarding the associated risks, most of the sample did not have an increasing risk for thromboembolism.

Keywords: contraceptive, thromboembolism, obesity, knowledge, Smokers.

RESUMEN:

Objetivos: Evaluar el conocimiento de las mujeres sobre el riesgo del uso de anticonceptivos relacionado con eventos tromboembólicos y correlacionarlo con los factores de riesgo asociados.

Métodos: Se realizó un estudio transversal mediante cuestionario, con el fin de cuantificar y evaluar el conocimiento de las mujeres sobre el uso de anticonceptivos orales, relacionados con el tromboembolismo durante el período de septiembre de 2021 a marzo de 2022. **Resultados:** Se observó que de las 380 participantes, la mayoría eran jóvenes entre 18 y 27 años (60,8%), la mayoría utilizaba anticonceptivos orales como método anticonceptivo (45%) y comenzó a usarlo por recomendación de un ginecólogo (75,3%). Hubo predominio de mujeres que utilizan anticonceptivos orales y que refirieron estar conscientes de los riesgos de tromboembolismo durante el uso de anticonceptivos (66,3%). Sin embargo, aún conociendo los riesgos, optaron por continuar su uso de forma continuada en detrimento de su eficacia para prevenir el embarazo (90,3%). **Conclusión:** Se demostró que la mayoría de los participantes utilizaban anticonceptivos orales, tenían educación superior y mejor situación económica, presentando buenos conocimientos sobre los riesgos de eventos tromboembólicos relacionados con este método. En cuanto a los riesgos asociados, la mayoría de la muestra no tuvo un mayor riesgo de tromboembolismo.

Palabras clave: anticonceptivo, tromboembolismo, obesidad, conocimiento, tabaquismo.

INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais orais (ACO) representam o método contraceptivo mais utilizado no mundo. São hormônios sintéticos comercializados na forma de pílulas isoladas ou combinadas, cuja função principal é inibir a concepção. As pílulas orais combinadas são as mais populares e estão em uso há mais de três décadas. Aprovadas para o uso inicialmente nos Estados Unidos da América, tiveram a adesão de aproximadamente 80% das mulheres e foram utilizados como principal método de prevenção a gravidez. (Souza ICA e Álvares ACM, 2018)

Os Anticoncepcionais orais combinados, consistem na associação de um estrogênio e um progestagênio. O componente de progesterona confere os principais efeitos contraceptivos, sendo a inibição do pico pré-ovulatório do hormônio luteinizante (LH) seu efeito mais proeminente, tornando o muco cervical espesso; dificultando a progressão dos espermatozoides até a trompa, onde acontece a fecundação; diminuindo os movimentos peristálticos da tuba uterina, dificultando a captação do óvulo e a migração do embrião para cavidade uterina; tornando o endométrio atrófico e, conseqüentemente, menos receptivo a implantação do embrião. O componente estrogênico suprime o hormônio folículo estimulante (FSH), evitando o crescimento folicular e a emergência de um folículo dominante. Além disso, age também estabilizando o endométrio, diminuindo sangramentos durante o seu uso e potencializando a ação dos progestagênios, aumentando a quantidade dos receptores de progesterona intracelulares, permitindo, assim, o uso de doses mais baixas deste hormônio para a proteção contraceptiva. (Pinto LFA, et al., 2020)

Além de serem excelentes meios contraceptivos, os anticoncepcionais orais possuem outros benefícios como: redução da cólica menstrual, diminuição do sangramento intenso, dos sintomas pré-menstruais e da tensão mamária, redução da acne e do hirsutismo nas usuárias.

Almeida APF e Assis MM (2017) Por outro lado, os contraceptivos orais combinados (COCs) podem oferecer um risco aumentado de trombose venosa profunda, quando comparado com pacientes que não fazem uso. (Sampaio AF, et al., 2019)

O uso de contraceptivos hormonais orais combinados, aumenta os fatores de coagulação (VI, VII, VIII, IX, X, XII, XIII), reduz os fatores anticoagulantes (proteína C, proteína S), alteram a cascata da coagulação, a viscosidade do sangue e a parede vascular, sendo essas alterações fatores que podem culminar em uma trombose e trazer sérias complicações para a mulher. Os trombos podem ocorrer em qualquer parte da circulação sanguínea, percorrendo-a na forma de embolo vindo a alojar-se à distância podendo causar tromboembolia venosa (TEV). Ferreira CN, et.al. (2010) O tromboembolismo venoso (TEV) engloba dois eventos clínicos, a trombose venosa profunda (TVP), e a complicação mais grave que é a embolia pulmonar (EP). (Morais LX, et al., 2019)

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais pode contribuir para que os indivíduos escolham o método mais adequado ao seu comportamento sexual e às suas condições de saúde, bem como, utilizem o método escolhido de forma correta. Assim, esse conhecimento deve estar relacionado à prevenção da gravidez indesejada, do aborto provocado, da mortalidade materna e de outros agravos à saúde relacionados à morbimortalidade reprodutiva. Promover o acesso a tais informações e aos meios para a regulação da fecundidade é um dos aspectos importantes do planejamento familiar, uma das ações do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher PAISM, implantado em 1986. (Paniz VMV, et al., 2005)

O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento das mulheres acerca do risco do uso de anticoncepcional relacionado aos eventos tromboembólicos e correlacionar com fatores de risco associados.

MÉTODOS

Tratou-se de estudo transversal observacional com aplicação de questionário para 380 mulheres do município de Juiz de Fora, independentemente do método contraceptivo que utilizavam.

A coleta de dados foi realizada através do ambiente virtual no período de setembro de 2021 a março 2022 e efetuada por meio de um questionário, previamente elaborado especialmente para o presente estudo, contendo questões objetivas e subjetivas. O questionário apresentou 32 perguntas abordando dados de identificação, socioeconômicos, fatores de risco, conhecimento das mulheres participantes sobre o risco de trombose associado ao uso de anticoncepcional oral, sobre possíveis eventos tromboembólicos ou se conhece alguém que já os tiveram, se as mulheres que utilizam anticoncepcional oral tiveram orientação ginecológica para utilizar tal método e se já pensaram em métodos contraceptivos alternativos e se os possuem.

Foram incluídas mulheres na faixa-etária de 18 a 60 anos, pertencentes ao município.

Os dados foram armazenados no programa Access 365, Microsoft Corporation® USA. Para a análise estatística, foi utilizado o programa SPSS 21.0, IBM® SPSS Statistic. Medidas de

posição e tendência central foram utilizadas para a descrição de variáveis contínuas e proporções para as variáveis categóricas estudadas.

Na análise bivariada foi verificada diferenças entre variáveis contínuas através do teste T de igualdade de duas amostras independentes. Em variáveis categóricas para verificar diferenças entre duas amostras independentes foi utilizado o teste de qui-quadrado.

Na análise do p-valor e os intervalos de confiança o valor crítico foi definido em 95%. Os dados serão agrupados e apresentados em tabelas e gráficos.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, sob o número 4.888.018.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 381 mulheres na faixa etária entre 18 e 60 anos. A Tabela 1 evidenciou as características sociodemográficas das participantes, onde observou-se que a maioria eram mulheres jovens, com idade entre 18 e 27 anos (60,8%), com ensino superior incompleto (37,9%), solteiras (73,7%), com renda familiar média de 2 a 10 salários-mínimos (72,1%), sem filhos (79,7%) e sendo quase metade delas (47,1%) estudantes.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de mulheres que usam anticoncepcional residentes no município de Juiz de Fora

VARIÁVEIS	N	%
Faixa etária (em anos)		
18-27	231	60,8
28-38	105	27,6
39-49	35	9,2
50-60	9	2,4
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	2	0,5
Ensino Fundamental Completo	3	0,8
Ensino Médio Incompleto	6	1,6
Ensino Médio Completo	82	21,6
Ensino Superior Incompleto	144	37,9
Ensino Superior Completo	77	20,3
Pós-graduação	66	17,3
Estado Civil		

Solteira	280	73,7
Casada	75	19,7
Divorciada	11	2,9
União estável	13	3,4
Viúva	1	0,3
Renda Familiar		
Até 1 salário-mínimo	33	8,7
De 2 a 10 salários-mínimos	274	72,1
> 10 salários	73	19,2
Número de filhos		
Nenhum	303	79,7
1 a 2	75	19,7
> 3	2	0,5
Profissão		
Estudante	179	47,1
Profissionais da área de saúde	59	15,5
Advogada	13	3,4
Vendedora	29	7,6
Outras	100	26,3

Fonte: Oliveira DA, et al.,2024

Houve predomínio de mulheres não tabagistas (93,7%), sem histórico familiar de patologias (44,2%), em que a maioria delas (66,3%) tinha acesso ao médico através do plano de saúde e cujo método contraceptivo mais utilizado é o anticoncepcional (45%), sendo este por indicação do ginecologista (75,3%) de acordo com a tabela 2.

Tabela 2 - Análise descritiva de hábitos, história patológica progressa e atendimento médico.

VARIÁVEIS	N	%
Tabagismo		
SIM	24	6,3
NÃO	356	93,7

Histórico familiar de patologias

Não possui	168	44,2
Diabetes	39	10,3
Hipertensão	29	7,6
Câncer	28	7,4
Trombose	6	1,6
Outras	28	7,4
> 1 patologia associada	82	21,6
Via de atendimento médico		
SUS	83	21,8
Particular	45	11,8
Plano de saúde	252	66,3
Método contraceptivo utilizado		
Anticoncepcional	171	45,0
DIU	58	15,3
Camisinha	61	16,1
Implante Hormonal	7	1,8
Tabelinha	14	3,7
Outros	54	14,2
Ignorado/em branco	15	3,9
Indicação do método contraceptivo		
Ginecologista	286	75,3
Amigos/familiares	28	7,4
Profissional da Saúde	10	2,6
Outros	35	9,2
Ignorado/em branco	21	5,5

Fonte: Oliveira DA, et al.,2024

A Tabela 3 mostrou que 42,1% das participantes não utilizam anticoncepcionais. Das participantes usuárias de anticoncepcionais, quando questionadas a cerca dos benefícios do seu uso, a maioria (90,3%) indicou a prevenção contra gravidez. Quanto aos efeitos colaterais do contraceptivo, 47,4% das participantes tiveram mais de um efeito colateral.

No que se referiu ao conhecimento sobre tromboembolismo, a maioria das participantes (91,3%) mostraram ter conhecimento sobre a doença e 66,3% estão cientes dos riscos tromboembólicos durante o uso dos anticoncepcionais.

Tabela 3 – Distribuição do número de participantes segundo o conhecimento efeitos colaterais, benefícios do contraceptivo.

VARIÁVEIS	N	%
Razão para o uso de anticoncepcional		
Eficácia	90	23,7
Fácil acesso	29	7,6
Facilidade de uso	48	12,6
Segurança para saúde	15	3,9
Outro	38	10,0
Não utilizo	160	42,1
Conhecimento à cerca dos benefícios do contraceptivo		
Prevenção da gravidez	343	90,3
Não tem conhecimento	7	1,8
Outros	30	7,9
Ocorrência de efeitos colaterais à cerca do contraceptivo		
1 efeito colateral	90	23,7
> 1 efeito colateral	180	47,4
Nenhum efeito colateral	110	28,9
Conhecimento sobre tromboembolismo		
Tem conhecimento	347	91,3
Não tem conhecimento	33	8,7
Ciência à cerca de riscos tromboembólicos durante o uso do anticoncepcional		
Ciente	252	66,3
Não ciente	111	29,2
Ignorado/em branco	17	4,5

Fonte: Oliveira DA, et al.,2024

O conhecimento sobre o risco de tromboembolismo relacionado ao uso de anticoncepcional das mulheres foi verificado por associação à diferentes variáveis, sendo elas: idade, escolaridade, renda familiar, próprio uso de ACO, hábito tabagista, conhecimento sobre o que é o tromboembolismo, já ter apresentado algum episódio de tromboembolismo, presença de fatores de risco para a doença, tipo de atendimento médico (pelo SUS, por plano de saúde ou de forma particular) e conhecimento sobre a ação da pílula. (Tabela 4)

Tabela 4: Análise de homogeneidade de distribuição contrapondo-se o conhecimento sobre o risco de tromboembolismo relacionado ao uso de anticoncepcionais com variáveis socioeconômicas e de saúde das participantes.

Variável analisada	Freq. Absoluta / Freq. relativa	p-valor	RP ou V de Cramer
Idade		0,003*	V = 0,197
18-27	231 / 60,8		
28-38	105 / 27,6		
39-49	35 / 9,2		
50-60	9 / 2,7		
Escolaridade		0,001*	V = 0,244
Ensino Fundamental Incompleto	2 / 0,5		
Ensino Fundamental Completo	3 / 0,8		
Ensino Médio Incompleto	6 / 1,6		
Ensino Médio Completo	82 / 21,6		
Ensino Superior Incompleto	144 / 37,9		
Ensino Superior Completo	77 / 20,3		
Pós-graduação	66 / 17,4		
Renda familiar		0,032*	V = 0,156
Até 1 salário-mínimo	33 / 8,7		
De 2 a 10 salários-mínimos	274 / 72,1		
> 10 salários	73 / 19,2		
Uso de ACO		0,0004*	RP=2,28
Sim	171 / 45,0		
Não	209 / 55,0		
Tabagismo		0,2530	RP = 0,59
Sim	24 / 6,3		
Não	356 / 93,7		
Conhecimento sobre tromboembolismo		<0,0001*	RP=7,117
Tem conhecimento	347 / 91,3		
Não tem conhecimento	33 / 8,7		
Episódio de tromboembolismo		0,6436	RP= 0,6566
Sim	4 / 1,1		
Não	376 / 98,9		

Fatores de risco		0,4527	RP= 0,7638
Sim	43 / 11,3		
Não	337 / 88,7		
Tipo de atendimento médico		<0,001	V = 0,474
SUS	83 / 21,8		
Particular	45 / 11,8		
Plano de saúde	252 / 66,3		
Conhecimento sobre o mecanismo de ação do ACO		<0,0001*	RP=0,2832
Sim	261 / 68,7		
Não	119 / 31,3		

Fonte: Oliveira DA, et al.,2024

ACO= Anticoncepcional oral; RP= Razão de prevalência

De acordo com o presente estudo, as variáveis tabagismo, episódios de tromboembolismo e fatores de risco associados ao tromboembolismo não atingiram o ponto de corte mínimo do p-valor, ou seja, houve uma homogeneidade no conhecimento do uso de ACO relacionado ao tromboembolismo. Um exemplo dessa homogeneidade é a variável relacionada a episódios de tromboembolismo, em que o conhecimento a cerca desse tema é semelhante entre as mulheres que já tiveram algum episódio de trombose relacionado ao ACO e as que não tiveram nenhum episódio, já que elas sabem na mesma proporção do risco de tromboembolismo causado por ACO.

As variáveis em que o p-valor teve significância (p-valor <0,05) foram idade, escolaridade, renda familiar, uso ACO, conhecimento sobre tromboembolismo e conhecimento da ação da pílula ACO no organismo. Foi possível inferir que a renda familiar mais baixa, a escolaridade menor e a idade interferem no conhecimento sobre o risco de tromboembolismo relacionado ao uso de anticoncepcional, isto é, quanto menor a renda familiar menos conhecimento sobre esse risco, quanto menor a escolaridade e idade, também menor o conhecimento sobre esse risco. Enquanto mulheres que fazem o uso de anticoncepcional geralmente tem conhecimento sobre esse risco, mas preferem continuar seu uso por algum benefício pessoal.

DISCUSSÃO

O presente artigo abordou as questões relativas ao conhecimento de possíveis alterações fisiológicas e efeitos colaterais decorrentes do uso de métodos anticoncepcionais hormonais orais. Das mulheres entrevistadas, 45% utilizavam como método contraceptivo a pílula anticoncepcional oral, 16,1% a camisinha e 15,3% o DIU indo de encontro com os estudos

de Vieira et al. (2002) Fagundes et al. (1998) Souza et al (2006) e BEMFAM (2022) em que os métodos contraceptivos reversíveis também estão nessa mesma ordem.

Todas as usuárias entrevistadas foram indagadas sobre a fonte de obtenção e de informação sobre aquele método que haviam recorrido, tendo como resultado a indicação ginecológica em 75,3% comprovando o que foi relatado por Pinto et al. (2020) que sugeriram que no Brasil a opinião médica é a que mais contribui para a tomada de decisão da mulher na escolha do método contraceptivo, tendo amigos, familiares e parceiros um papel acessório. Entretanto, no estudo de Costa et al. (2002) Zanini et al. (2017) Hardy et al. (1991), metade das usuárias de métodos anticoncepcionais referiu não ter obtido informações sobre anticoncepção em serviço de saúde público ou privado, indicando que a escolha não foi orientada por profissional de saúde.

No presente estudo as principais razões expostas para a escolha e uso do método anticoncepcional foram eficácia (23,7%), seguida por facilidade de uso (12,6%) e fácil acesso (7,6%) corroborando ao estudo de Pinto et al. (2020) De fato, a eficácia dos ACO é um atrativo expressivo, pois quando usados de maneira correta e consistente apenas 0,3 mulheres em 100 engravidam ao longo do primeiro ano de uso. (Pinto et al., 2020)

Nas usuárias de anticoncepcionais orais entrevistadas, 47,4% relataram mais de um efeito colateral relacionado ao método, que mesmo assim optaram por continuar com ele devido à eficácia e principalmente para prevenção da gravidez. Isso foi mencionado por Marcelo et al. (2020) e Queiroz et al. (2021) que observaram que na maioria dos casos usam para prevenir uma gravidez indesejada.

Este estudo mostrou que 44,2% das entrevistadas não possuíam histórias familiares de patologias, 93,7% não fumavam e 88,7% não apresentavam fatores de risco associados ao tromboembolismo, como história prévia de trombose, diabetes, cirurgia de longa duração. Desse modo, a amostra teve um risco baixo de trombose e, conseqüentemente, uma maior segurança ao utilizar os anticoncepcionais orais combinados. Divergindo do estudo de Bahamondes et al. (2006) e Petta et al. (1994) que em torno de metade das usuárias apresentavam algum fator de risco ou alguma contraindicação ao uso de contraceptivos orais. Além disto, 17,4% estavam em alto risco de complicações para o uso de contraceptivos orais, o que mostrou o baixo conhecimento da população sobre os problemas da associação de contraceptivos orais com o fumo e hipertensão arterial. Os resultados daquele estudo mostraram falta de informação entre usuárias, enquanto no presente trabalho as usuárias estão bem indicadas para seu uso.

Em relação ao conhecimento observado neste estudo a respeito de patologias associadas ao uso do anticoncepcional hormonal, 66,3% estavam cientes da TVP como um risco. Mesmo com a ciência dos riscos, grande parte das entrevistadas persistiu na utilização deste método como foi verificado também por Pinto et al. (2020) e Silva et al. (2017) Acredita-se que seja por ser de fácil acesso e possuir alta taxa de eficácia tratando-se de contracepção. Em contrapartida, Américo et al. (2013) verificaram que a maior parte das entrevistadas não possuía conhecimento sobre as complicações dos anticoncepcionais e que apenas 1,9% relacionaram a trombose venosa profunda com a vigência do uso do método. Provavelmente esta diferença

tenha ocorrido, pois o presente estudo as entrevistadas apresentaram escolaridade e renda familiar superior.

O resultado deste estudo pode ser explicado pelas características sociodemográficas e pelo estrato socioeconômico encontrado na presente amostra. A relevância da escolaridade e as melhores condições de vida, fatores estes já apontados por outros estudos BEMFAM Reis et al. (2018) Martine et al. (1996) Vieira et al. (1998) Fagundes et al. (1998) Jones et al. (2002) Espejo et al. (2003) e Paniz et al. (2005) demonstraram que essas mulheres têm um maior acesso à informação sobre anticoncepção, apresentando conhecimento e instrução acerca dos riscos de tromboembolismo relacionado ao uso de ACO, bem como revelaram uma atitude ativa na busca dessas informações visando o planejamento familiar.

CONCLUSÃO

Ficou demonstrado que as participantes que utilizavam ACO ou que já utilizaram, possuíam uma maior escolaridade e melhor situação econômica, apresentando bom conhecimento sobre os riscos de eventos tromboembólicos relacionados a esse método. Quanto aos riscos associados ao tromboembolismo, a maior parte da amostra não era tabagista e não apresentavam patologias como diabetes, história anterior de trombose. Dessa forma não possuíam risco aumentando para o tromboembolismo e poderiam utilizar o ACO com mais segurança.

REFERÊNCIAS

1. Almeida APF, Assis MM. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde, Salvador. 2017; 5(5): 85-93.
2. Américo CF, et al. Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013; 21(4): 1-7.
3. Bahamondes L. A escolha do método contraceptivo. Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia. 2006;28(5): 267-270.
4. Costa JSD, et al. Uso de métodos anticoncepcionais e adequação de contraceptivos hormonais orais na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: 1992 e 1999. Cad. Saúde Pública. 2002; 12: 141-7.
5. Espejo X, et al. Adequação do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais entre mulheres de Campinas, São Paulo. Rev. Saúde Pública 2003; 37: 583-90.
6. Fagundes A, et al. Associação entre prevalência de laqueadura tubária e características sociodemográficas de mulheres e seus companheiros no Estado de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 1998; 14(1): 49-57.
7. Ferreira CN, et al. O novo modelo da cascata de coagulação baseado nas superfícies celulares e suas implicações. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. 2010; 32(5): 416-21.

8. Hardy EE, et al. Adequação do uso de pílula anticoncepcional entre mulheres unidas. Rev. Saúde Pública 1991; 25: 96-102.
9. Jones RK, et al. Contraceptive use among U.S. women having abortions in 2000-2001. Perspect Sex Reprod Health 2002; 34: 294-303.
10. Marcelo I, et al. Investigação sobre uso de anticoncepcionais hormonais: ciência dos riscos para a saúde. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2020.
11. Martine G. Brazil's fertility decline, 1965-1995: a fresh look at key factors. Popul Dev Rev 1996; 22: 47-75.
12. Morais LX, et al. Tromboembolismo venoso relacionado ao uso frequente de anticoncepcionais orais combinados. Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia. 2019; 8(1): 91-125.
13. Paniz VMV, et al. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2005; 21(6): 1747-60.
14. Petta CA, et al. Users' awareness of factors associated with complications during pill use. Adv Contracept. 1994; 10(4): 257-64.
15. Pinto LFA, et al. Conhecimento de universitárias sobre os riscos e benefícios associados aos contraceptivos orais combinados. Rev. Med. (São Paulo). 2020; 99(5): 423-31.
16. Queiroz EO, et al. Investigação dos riscos associados com uso prolongado de contraceptivos hormonais em mulheres residentes da região Metropolitana de Belém – PA. Research, Society and Development – RSD. 2021; 10 (16): 1-11.
17. Reis ALO, et al. Utilização de contraceptivos orais contendo etilestradiol e a ocorrência de trombose venosa profunda em membros inferiores. Braz. J. Surg. Clin. Res – BJSCR. 2018; 23 (2): 120-7.
18. Sampaio AF, et al. O uso de contraceptivos orais combinados e o risco de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR. 2019; 28(1): 42-8.
19. Silva ÉCF, Campos Neto OH. Consumo e conhecimento de contraceptivos orais combinados por estudantes de farmácia da faculdade ciências da vida. Rev. Bras Ciências da Vida. 2017; 5(5)
20. Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil (BEMFAM). Pesquisa nacional sobre demografia e saúde, 1996. [texto na internet] Rio de Janeiro: BEMFAM/MACRO; 1997. [citado 2022 Abr 21]. Disponível em: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr77/fr77.pdf>
21. Souza ICA, Álvares ACM. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. Rev. Cient. Sena Aires. 2018; 7(1): 54-65.
22. Souza JMM, et al. Utilização de métodos contraceptivos entre as usuárias da rede pública de saúde do município de Maringá-PR. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2006; 28(5): 271-7.
23. Vieira EM. O arrependimento após a esterilização feminina. Cad. Saúde Pública 1998; 14(1): 59-68.
24. Vieira EM, et al. Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo. Rev. Saúde Pública. 2002; 36(3): 263-70.

25. Zanini M, et al. Uso de contraceptivos e fatores associados entre adolescentes de 15 a 18 anos de idade em Unidade de Saúde da Família. Rev. Med. 2017; 96(1): 32-34.