



Etec Adolpho Berezin
Mongaguá/SP



CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

JAQUELINE NUNES DE LIRA

MARIA CLARA DO NASCIMENTO SILVA

MARIA EDUARDA ALVES DIAS

SARAH KETLYN TEIXEIRA DA SILVA SANTOS

TABATA CRISTINA BONIFÁCIO CERQUEIRA

YAGO FERNANDO SANTOS OLIVEIRA

**RISCOS LIGADOS À DESINFORMAÇÃO PERANTE O USO
DE ANTICONCEPCIONAIS**

MONGAGUÁ – SP

2024

Jaqueline Nunes de Lira
Maria Clara do Nascimento Silva
Maria Eduarda Alves Dias
Sarah Ketlyn Teixeira da Silva Santos
Tabata Cristina Bonifácio Cerqueira
Yago Fernando Santos Oliveira

**RISCOS LIGADOS À DESINFORMAÇÃO PERANTE O USO
DE ANTICONCEPCIONAIS**

Trabalho de Conclusão de
Curso, apresentado ao Curso
Técnico em Enfermagem da Etec
Adolpho Berezin, orientado pela
professora Gabriella T.L.L. e Silva,
como requisito para obtenção do
título Técnico em Enfermagem.

Mongaguá
2024

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todos os professores que, com paciência e sabedoria, nos instruíram ao longo de nosso desenvolvimento acadêmico. Aos nossos familiares pelo apoio e incentivo. Aos nossos colegas que compartilharam momentos de estudo, obstáculos e vitórias. Este trabalho é fruto de muita dedicação e esforço de todos os envolvidos.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer, primeiramente, à Deus, e expressar nossa imensa gratidão a todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

Agradecemos aos nossos familiares pelo incentivo, compreensão e suporte emocional. E aos nossos colegas de curso pelas trocas de ideias e por compartilharem de momentos de dificuldades ao longo dessa trajetória.

Por fim, nossa eterna gratidão a todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. JUSTIFICATIVA	11
3. OBJETIVOS	12
3.1 Objetivos Gerais	12
4. ORIGEM DO ANTICONCEPCIONAL	13
5. SISTEMA REPRODUTOR	14
5.1 Sistema Genital Masculino	14
5.2 Sistema Genital Feminino	16
5.3 Fisiologia do aparelho reprodutor feminino	17
5.3.1 Ovulação	17
5.3.2 Ciclo menstrual	18
6. HORMÔNIOS	18
6.1 Estrogênio	18
6.2 Progesterona	19
6.3 Terapia de Reposição Hormonal (TRH)	19
7. EXAMES PREVENTIVOS	20
7.1 Exame físico	20
7.2 Exame pélvico	20
7.3 Toque vaginal	20
7.4 Exame Papanicolau	20
7.5 Ultrassonografia pélvica	21
7.6 Histerossalpingografia	21
8. O QUE É A PÍLULA ANTICONCEPCIONAL?	21
8. 1 Pílula do dia seguinte	22
8. 2 Anticoncepcional injetável	23

8. 3 Anticoncepcional oral	24
8. 4 Benefícios do anticoncepcional	24
8. 5 Malefícios do anticoncepcional	25
9. USO CORRETO DOS ANTICONCEPCIONAIS	26
10. RISCOS DOS ANTICONCEPCIONAIS	27
10.1 Trombose	27
10.2 Acidente Vascular Cerebral (AVC):	27
10.2.1 AVC Hemorrágico	28
10.2.2 AVC Isquêmico	28
10.3 Glaucoma	28
10.4 Hipertensão	29
10.5 Câncer	29
10.6 Doenças Hepáticas	29
10.6.1 Hepatite	30
10.6.2 Colestase intra-hepática	30
10.6.3 Adenoma hepático	30
10.7 Enxaqueca	30
10.8 Depressão e alterações de humor	31
10 .8. 1 Depressão	31
10. 8. 2 Ansiedade	31
10. 8. 3 Mudanças de humor	31
10. 9 Enfermidades Ginecológicas	31
10. 9. 1 Coágulos sanguíneos	32
10. 9. 2 Infecções vaginais	32
10. 9. 3 Cistos ovarianos	32
10. 10 Riscos de deficiências nutricionais	32
10. 10. 1 Redução de absorção de nutrientes	32

10. 10. 2 Alterações no metabolismo	32
10. 10. 3 Impacto sobre o trato gastrointestinal	33
10. 10. 4 Influência nos níveis hormonais	33
10. 11 Alterações na libido	33
10. 11. 1 Diminuição do desejo sexual	33
10. 11. 2 Mudança na resposta sexual	33
10. 11. 3 Variações individuais	33
10. 11. 4 Fatores psicológicos	33
11. OUTROS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	34
11.1 Comportamentais	34
11.1.1 Tabelinha	34
11.1.2 Muco cervical	34
11.1.3 Temperatura basal	34
11.1.4 Coito interrompido	35
11.2 Barreira	35
11.2.1 Preservativo Masculino	35
11.2.2 Preservativo feminino	35
11.2.3 Diafragma	36
11.2.4 Espermicida	36
11.3 Hormonal	36
11.3.1 Pílulas	36
11.3.2 Injetáveis	36
11.3.3 Implante Hormonal	37
11.3.4 Anel vaginal	37
11.3.5 Adesivos anticoncepcionais	38
11. 3. 6 Pílula do dia seguinte ou Pílula de emergência	38
11.4 Intrauterino	38

11.4.1 DIU (Dispositivo Intrauterino)	39
11.5 Cirúrgicos	39
11.5.1 Laqueadura	39
11.5.2 Vasectomia	39
12. METODOLOGIA	41
13. RESULTADOS	45
14. CONCLUSÃO	46
16. BIBLIOGRAFIA	47
17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

FIGURAS

Figura 1: Página do Instagram.

Error! Bookmark not defined.2

Figura 2 Questões 1, 2, 3 e 4

Error! Bookmark not defined.3

Figura 3 Questões 5, 6, 7, 8, 9 e 10

Error! Bookmark not defined.4

Figura 4 Gráficos 1, 2, 3, 4 e 5 equivalentes às questões 1 à 5.**Error! Bookmark not defined.5**

Figura 5 Gráficos 6, 7, 8, 9 e 10 equivalentes às questões 6 à 10.**Error! Bookmark not defined.6**

1. INTRODUÇÃO

A desinformação em relação ao uso de anticoncepcionais representa um desafio significativo para a saúde reprodutiva das pessoas em todo o mundo. O acesso a informações precisas e atualizadas sobre métodos contraceptivos é essencial para que indivíduos possam fazer escolhas informadas e seguras para sua saúde. No entanto, a falta de conhecimento adequado sobre os anticoncepcionais pode resultar em uma série de riscos e complicações, tanto para os usuários quanto para a comunidade em geral.

Este estudo exploratório busca investigar os diversos riscos associados à desinformação sobre o uso de anticoncepcionais. Ao examinar de perto os impactos negativos da falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos, pretendemos destacar a importância crucial de promover a educação sexual abrangente e o acesso a informações precisas sobre contracepção.

Por meio desta pesquisa, esperamos contribuir para um maior entendimento dos desafios enfrentados na promoção da saúde reprodutiva e para a implementação de políticas e programas eficazes que ajudem a combater a desinformação sobre o uso de anticoncepcionais, visando assim melhorar a qualidade de vida das pessoas e promover informações corretas sobre o assunto.

2. JUSTIFICATIVA

Segundo o Projeto Adolescentes Mães, liderado pelo Hospital Moinhos de Vento, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) do Ministério da Saúde, coletou dados de “1.177 mulheres provenientes de cinco regiões do país e concluiu que 20% dessas mulheres adolescentes afirmaram não ter conhecimento sobre métodos para evitar a gravidez”.

Para o Dr. Carlos Alberto Politano, membro da Comissão de Anticoncepção da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a educação sexual deve abranger vários setores, como campanhas, escolas, famílias e os sistemas de saúde público e privado. “Estudos escolares indicam um déficit de conhecimento entre adolescentes sobre temas, especialmente a anatomia e fisiologia e principalmente dos órgãos reprodutores”.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivos Gerais

Promovemos a conscientização sobre o uso correto dos métodos contraceptivos e alertamos sobre a ameaça em casos de sua má utilização.

Informamos aos alunos quais os métodos contraceptivos existentes, inclusive a forma correta de cada método.

3.2 Objetivos Específicos

Conscientizamos os jovens quanto a importância das consultas ginecológicas.

Orientamos sobre o funcionamento dos métodos no organismo;

Frisamos os cuidados quanto ao uso da Pílula de Emergência.

4. ORIGEM DO ANTICONCEPCIONAL

A pílula anticoncepcional, é um marco na história da autonomia e saúde feminina, entretanto, não é fruto de um único inventor, mas sim de um conjunto de esforços.

Margaret Sanger, visionária feminista e fundadora da Planned Parenthood, idealizou a pílula como ferramenta de emancipação feminina. Ela defendia o direito das mulheres de controlar seus corpos e sua reprodução. Em 1950, Sanger uniu-se à filantropa Katherine McCormick, que financiou a pesquisa científica para o desenvolvimento da pílula.

A pesquisa foi liderada por Gregory Pincus, um bioquímico americano que, junto com sua equipe, dedicou-se a encontrar um método contraceptivo oral eficaz.

Em 1960, a primeira pílula anticoncepcional, Enovid, foi aprovada pelo FDA nos Estados Unidos. O desenvolvimento da pílula anticoncepcional foi um processo longo e desafiador, mascado por obstáculos científicos, sociais e políticos. Apesar das dificuldades, a pílula se tornou um símbolo de luta pelos direitos reprodutivos e da liberdade sexual das mulheres.

Outros nomes importantes na história da pílula anticoncepcional incluem:

Carl Djerassi: químico que sintetizou a noretisterona, um dos principais hormônios da pílula;

John Rock: ginecologista que conduziu os primeiros testes clínicos da pílula em mulheres;

Minnie Vautrin: médica e ativista que lutou pela legalização da pílula nos Estados Unidos.

A pílula anticoncepcional continua a ser um método contraceptivo popular e importante, utilizado por milhões de mulheres em todo o mundo.

Antiguidade e Idade Média:

No Egito antigo, utilizava-se arábica no canal vaginal, que é nociva ao espermatozoide. Também se usava uma mistura de estrume de crocodilo e mel;

Na Grécia, Hipócrates recomendava sementes de cenoura selvagens para prevenir a gravidez, enquanto Aristóteles prescrevia poejo (Planta indicada no tratamento da tosse, gripe, catarro, bronquite, cólicas menstruais, indigestão, calmante e para gases).

Séculos XVII à XIX:

No século XVII, foi inventado o coito interrompido, após a descoberta do papel do sêmen na gravidez;

No século XVIII, vísceras de animais eram utilizadas como preservativos masculinos;

No século XIX, surgiram as camisinhas de borracha vulcanizadas e os diafragmas femininos na Alemanha.

Século XX:

A pílula anticoncepcional foi desenvolvida nos Estados Unidos por um grupo inusitado, incluindo a enfermeira Margaret Sanger e o cientista Gregory Pincus, com financiamento da ativista Katharine McCormick.

A pílula foi aprovada em 1960 e tornou-se um símbolo da emancipação feminina, permitindo relações sexuais sem o medo de engravidar.

Curiosamente, os inventores da pílula, John Rock e Gregory Pincus, decidiram que as mulheres deveriam continuar menstruando para tentar obter a aprovação do Vaticano, emulando o ciclo menstrual da mulher.

Esses métodos refletem não apenas a busca por controle de reprodução, mas também as crenças e conhecimentos médicos de cada época. Hoje, os anticoncepcionais são mais seguros, eficazes, graças aos avanços científicos e à maior compreensão de saúde reprodutivas.

5. SISTEMA REPRODUTOR

O Sistema Genital masculino e feminino são responsáveis pela reprodução, desde a concepção até o desenvolvimento do feto.

5.1 Sistema Genital Masculino

No homem, o Sistema Genital é composto por: testículos; epidídimo; vias condutoras: ducto deferente, ducto ejaculatório, uretra; pênis e glândulas anexas: vesículas seminais, próstata e glândulas bulbouretrais.

É nos testículos que são produzidos os espermatozoides, entretanto, os testículos só são capazes de produzi-los durante a puberdade. Os testículos são estruturas ovóides, e são revestidos por uma membrana fibrosa, denominada túnica fibrosa, sendo duas unidades, localizadas fora da cavidade abdominal, localizada em uma bolsa denominada escroto.

Os testículos são formados por túbulos seminíferos contorcidos (onde é produzido o espermatozoide), onde há uma ligação de veias e artérias, formando uma rede no qual denomina-se testículos. Esta rede conecta-se com outras redes, formando ductos deferentes que penetram no epidídimo, local onde são armazenados os espermatozoides, até que sejam ejaculados.

O epidídimo é dividido em três partes: cabeça, corpo e cauda, entretanto, a cauda do epidídimo continua como ducto deferente.

É por meio do ducto deferente que os espermatozoides são conduzidos durante o processo de ejaculação. O ducto deferente cruza o canal inguinal, para chegar até a cavidade pélvica.

A cavidade pélvica é uma área sensivelmente fraca e favorável ao desenvolvimento de hérnias inguinais. Pelo canal inguinal também é possível identificar a passagem de vasos sanguíneos, linfáticos e nervos direcionados aos testículos.

Essas estruturas em conjunto com o ducto deferente formam o funículo espermático.

Na pelve, o ducto deferente une-se ao ducto da vesícula seminal e formam o ducto ejaculatório, o mesmo desencadeia na porção prostática da uretra, junto de uma saliência, denominada colíco seminal.

As secreções produzidas pelas glândulas anexas oferecem condições adequadas para a ativação dos espermatozoides, como: alcalinização do sêmen, aumentando a mobilidade das gametas.

A uretra mede cerca de 20 cm, iniciando-se da bexiga urinária a partir do óstio interno da uretra, atravessando a próstata e o pênis, no qual termina o óstio externo da uretra. A uretra divide-se em três partes: prostática (região em que a uretra atravessa a próstata), membranosa (região em que a uretra atravessa o assoalho da pelve) e esponjosa (região em que se localiza no corpo esponjoso do pênis).

O pênis é um órgão sexual responsável pelo ato sexual, formado por: corpos cavernosos (tecidos erétil) e pelo corpo esponjoso: o mesmo apresenta duas dilatações: uma anterior (glande do pênis) e outra posterior (bulbo do pênis), entretanto, essas estruturas prendem-se no assoalho da pelve, enquanto os corpos cavernosos prendem-se aos ossos do quadril. Essas estruturas fixas representam a raiz do pênis, seguida por uma porção pendente, livre, no qual denomina-se corpo.

A glande peniana é uma espécie de dilatação do corpo esponjoso, recoberta por uma dupla camada de pele (denominada de prepúcio), entretanto, o movimento sobre a glande é limitado por uma prega mediana, denominada de frênulo do prepúcio, com isso, acaba dificultando a higiene local, podendo causar desconfortos durante a relação sexual. Este estado é conhecido como fimose, que pode ser corrigida facilmente por meio de intervenções cirúrgicas.

Os corpos cavernosos apresentam lacunas, na qual as mesmas se enchem de sangue durante a excitação sexual, havendo o enrijecimento do órgão.

O escroto localiza-se atrás do pênis e abaixo da sínfise púbica. O mesmo é formado por várias camadas, sendo as primeiras delas: a pele (que é fina, hiperpigmentada e com pelos) e a túnica (que é constituída de musculo liso) que é capaz de contrair ou relaxar, havendo então a regulação da temperatura dos testículos, mantendo uma temperatura favorável aos espermatozoides.

5.2 Sistema Genital Feminino

Na mulher, o Sistema Genital é composto por: ovários, tubas uterinas, útero, vagina, estruturas eréteis (clitóris e bulbo do vestibulos), além das glândulas anexas (glândulas vestibulares maiores e menores). Parte dessas estruturas é revestida pela mesma membrana que envolve a parede interna do abdome, ou seja, o peritônio.

O peritônio é responsável tanto por revestir, quanto por segurar estruturas, como o útero, por exemplo. O mesmo, ao revestir o útero, forma uma ampla prega transversal, denominando-se ligamento largo do útero, que em associação com o ligamento redondo do útero, segura o útero na cavidade pélvica.

O ligamento largo do útero divide a cavidade pélvica em duas partes: anterior (entre a bexiga urinária e o útero) e posterior (entre o útero e o reto), entretanto, também são conhecidas como: escavação vesicouterina e escavação retrouterina, respectivamente.

Os ovários estão presos na cavidade uterina por meio do ligamento largo do útero. Porém, não são revestidos pelo peritônio. A função dos ovários é produzir óvulos e hormônios, no qual os mesmos são responsáveis por dar características sexuais secundárias. Sua aparência é de um aspecto liso e rosado, entretanto, com o passar do tempo, sua aparência muda para rugoso e branco-acinzentado. Após a ovulação, os óvulos são transportados pela tuba uterina até a cavidade uterina, na qual a mesma se divide em quatro partes: uterina, istmo, ampola e infundíbulo.

A tuba uterina comunica-se com a cavidade abdominal e uterina por meios de orifícios denominados óstio uterino da tuba e óstio abdominal. Entretanto, é na tuba uterina que ocorre a fecundação do óvulo.

O útero é um órgão muscular, e é nele em que ocorre o alojamento e desenvolvimento do embrião. O útero é dividido em quatro partes, sendo elas: fundo, corpo, istmo e cérvix. Além disso. O útero possui três camadas: endométrio, miométrio e perimétrio.

O endométrio é a camada mais interna do útero, e durante o ciclo menstrual sofre muitas alterações. O miométrio é a camada média do útero, constitui-se de fibras musculares. Já o perimétrio, é a camada mais externa do útero, ou seja, é a camada de revestimento.

A vagina é um tubo, no qual suas paredes se tocam, a vagina é o órgão feminino da cópula. Nas mulheres que não possuem vida sexual ativa, existe uma membrana de tecido conjuntivo que fecha, não totalmente, o orifício externo da vagina, no qual denomina-se hímen.

Há também os órgãos genitais externos, conhecidos como vulva, são: monte pubiano, lábios maiores, lábios menores, estruturas eréteis e glândulas vestibulares maiores. O monte pubiano localiza-se acima da vagina, é uma espécie de elevação que se constitui de tecido adiposo e pelos pubianos. Os lábios maiores, ou também conhecidos como pequenos lábios, delimitam a vagina em uma espécie de fenda, conhecidos como vestíbulo da vagina, além disso, é no vestíbulo da vagina onde encontram-se as seguintes estruturas: óstio externo da uretra, óstio da vagina, e os orifícios das glândulas vestibulares.

Assim como no Sistema Genital Masculino, a mulher também possui estrutura erétil, mais conhecida como clitóris. A estrutura do clitóris é formada por dois ramos que se fundem, dando origem ao corpo do clitóris, no qual o mesmo se expõe externamente através de uma projeção conhecida como glândula do clitóris. Ao redor do óstio da vagina, existem duas massas de tecidos erétil, mais conhecidas como bulbo do vestíbulo, as mesmas são recobertas por músculos bulbo esponjosos, no qual dilatam-se durante a relação sexual, e aumentam o contato entre o pênis e a vagina.

Existem glândulas secretoras de muco na parede da vagina, que garantem a lubrificação do canal vaginal durante o ato sexual, e localiza-se próximo dos óstio do vestíbulo, Essas glândulas são denominadas glândulas vestibulares, e são classificadas de acordo com seu tamanho, sendo: maiores e menores.

5.3 Fisiologia do aparelho reprodutor feminino

O ovário é o órgão responsável pela função endócrina do sistema reprodutor feminino. Os mesmos produzem os hormônios: estrógeno, progesterona, andrógenos, relaxina e inibina. A produção desses hormônios é gerada decorrente do estímulo dos ovários pelas gonadotrofinas (FSH e LH).

O FSH age sobre as células da granulosa, estimulando sua proliferação e a produção de estrógenos. O LH age sobre as células da teca e também granulosa. Os estrógenos aumentam a sensibilidade dos folículos ao FSH, no entanto, somente um folículo que vai se romper, fazendo com que haja a liberação do óvulo.

5.3.1 Ovulação

Pouco antes da ovulação, ocorre uma queda na produção de FSH, causada pelo aumento de estrógenos: estes bloqueiam a produção de FSH na hipófise. Após a queda de FSH, ocorre uma liberação de LH e também de FSH.

O LH é responsável por estimular as células da teca a produzirem progesterona e, em conjunto, estimulam a liberação de enzima proteolíticas, que digerem a cápsula do folículo dominante, enfraquecendo-o e permitindo sua ruptura e liberação do óvulo. Após sua ruptura, o folículo passa por modificações: aumento da vascularização, hipertrofia das células da teca e da granulosa e aumento do conteúdo de lipídios. Então o folículo passa a se chamar corpo lúteo: este dura em torno de 12 dias, caso não haja fecundação.

Os estrógenos possuem vários efeitos, entre eles podem se destacar o crescimento e diferenciação das células ciliadas e secretoras da tuba uterina. No útero, promovem o crescimento do endométrio e do miométrio, e aumentam a produção de muco na vagina, além de aumentar o substrato para os bacilos de Doderlein, que tornam o pH da vagina ácido, evitando com isso infecções no colo do útero. Além disso, estimulam a secreção do muco fluído e pouco viscoso, aumentam o volume das mamas, aumentam a sensibilidade dos ovários ao FSH, estimulam a formação óssea, e no SNC age como modulador do comportamento.

5.3.2 Ciclo menstrual

O ciclo menstrual pode ser dividido em duas fases: proliferativa e secretora. Todas as alterações que ocorrem nessas fases são resultado da ação hormonal (estrógeno e progesterona). Na fase proliferativa, o aumento de estrógenos promove um espessamento do endométrio, resultando no crescimento e divisão das células endométricas. Além disso, ocorre o aumento da vascularização do endométrio e aumento dos substratos energéticos. Na fase secretora, aumentando ainda mais sua espessura.

Todas essas alterações ocorrem ao receber o óvulo fecundado e permitir que se desenvolva formando um feto. Entretanto, caso não ocorra fecundação, ocorre a necrose do endométrio formado, o qual irá se descamar e sangrar, ficando somente a camada basal. A descamação do endométrio é conhecida como menstruação. A produção de estrógenos e progesterona é regulada pelo hormônio hipotalâmico e pelos hormônios hipofisários (FSH e LH).

6. HORMÔNIOS

6.1 Estrogênio

O estrogênio é um hormônio esteroide produzido principalmente nos ovários, mas também em pequenas quantidades nas glândulas adrenais e nos testículos. Ele desempenha um papel crucial no desenvolvimento sexual feminino e na regulação do ciclo menstrual. Além disso, o estrogênio tem efeitos em várias partes do corpo, incluindo ossos, o sistema cardiovascular e o sistema nervoso central.

Funções do estrogênio:

Desenvolvimento sexual: Durante a puberdade, o estrogênio promove o desenvolvimento das mamas, o crescimento de pelos pubianos e axilares, e a distribuição de gordura típica do corpo feminino;

Ciclo menstrual: O estrogênio regula o ciclo menstrual, estimulando o crescimento do revestimento uterino (endométrio) e a liberação do óvulo (ovulação);

Saúde óssea: O estrogênio ajuda a manter a densidade óssea e previne a osteoporose;

Sistema cardiovascular: Pode ter efeitos protetores no sistema cardiovascular, como reduzir o risco de doenças cardíacas;

Cérebro e humor: O estrogênio também afeta o humor, a memória e a função cognitiva;

Níveis de estrogênio:

Os níveis de estrogênio flutuam ao longo do ciclo menstrual, sendo mais altos durante a fase folicular (antes da ovulação) e mais baixos durante a fase lútea (após a ovulação).

Durante a menopausa, os níveis de estrogênio diminuem significativamente, o que pode levar a sintomas como ondas de calor, alterações de humor e ressecamento vaginal.

6.2 Progesterona

Ciclo menstrual: A progesterona desempenha um papel crucial na segunda metade do ciclo menstrual (fase lútea). Ela ajuda a preparar o revestimento uterino (endométrio) para possível implantação de um óvulo fertilizado;

Gravidez: Durante a gravidez, a progesterona é essencial para manter o endométrio e suportar o desenvolvimento do feto;

Sintomas de gravidez: Aumento dos níveis de progesterona está associado a sintomas como seios doloridos, sonolência e alterações de humor;

Prevenção de contração uterinas prematuras: A progesterona é usada para prevenir contrações uterinas prematuras em mulheres com risco de parto prematuro;

Ciclo menstrual e progesterona: Durante a fase lútea, os níveis de progesterona aumentam após a ovulação. Se não houver a fecundação, os níveis de progesterona diminuem, levando à menstruação;

Terapia de Reposição de Progesterona: A terapia de reposição de progesterona é usada em combinação com estrogênio em mulheres na menopausa para proteger o revestimento uterino. Também é usada como contraceptivo oral (pílula anticoncepcional).

6.3 Terapia de Reposição Hormonal (TRH)

A TRH é usada para tratar sintomas de menopausa, como ondas de calor e osteoporose.

No entanto, a TRH também tem riscos, incluindo um aumento potencial no risco de câncer de mama e coágulos sanguíneos.

7. EXAMES PREVENTIVOS

Exames preventivos são essenciais para a saúde das mulheres, visando a detecção precoce de doenças e a promoção do bem-estar.

7.1 Exame físico

O exame físico consiste na avaliação do corpo da mulher como um todo, incluindo a avaliação das mamas, axilas e tireoide, além do exame pélvico, para verificar alterações.

É realizado após anamnese, em que o médico avalia o histórico de saúde, queixas e sintomas que a mulher possa apresentar;

7.2 Exame pélvico

Geralmente feito a partir dos 21 anos, o ginecologista observa os genitais externos, como grandes e pequenos lábios, clitóris, meato uretral, abertura do canal vaginal e púbis, para verificar sinais de alterações ou doenças.

Durante esse exame, o médico também pode realizar o toque vaginal, permitindo sentir o tamanho, a forma e a posição do útero e ovários. Isso auxilia no diagnóstico de condições como endometriose, mioma ou cistos nos ovários.

7.3 Toque vaginal

O toque vaginal também é realizado durante a gestação, geralmente na primeira consulta pré-natal, ou em outras consultas caso a mulher tenha sintomas de contrações uterinas, para verificar a dilatação do colo uterino.

7.4 Exame Papanicolau

Também conhecido como exame preventivo, é feito através de uma raspagem do colo do útero.

A amostra coletada é enviada para análise em laboratório, permitindo identificar infecções vaginais e alterações na vagina e no útero que podem ser indicativos de câncer.

O exame é indolor, mas pode causar desconforto quando o médico faz a raspagem das células do útero.

Deve ser realizado pelo menos uma vez ao ano, e é indicado para todas as mulheres que já iniciaram a vida sexual ou que tem idade superior a 25 anos.

7.5 Ultrassonografia pélvica

Um exame de imagem que permite observar os ovários e o útero, ajudando na detecção precoce de algumas doenças, como ovários policísticos, útero aumentado, endometriose, sangramento vaginal, dor pélvica, gravidez ectópica e infertilidade.

Mamografia: A mamografia é um exame de imagem que utiliza raios-x para examinar as mamas. É uma ferramenta crucial para a detecção precoce do câncer de mama, pois pode identificar nódulos e outras irregularidades antes mesmo de serem palpáveis.

7.6 Histerossalpingografia

A histerossalpingografia é um exame de imagem que permite visualizar a cavidade uterina e a permeabilidade das tubas uterinas. É frequentemente utilizada para investigar as causas de infertilidade feminina e pode revelar alterações como malformações, bloqueios, miomas, pólipos endometriais, endometriose na pelve, aderências no útero e tumores do sistema reprodutor.

8. O QUE É A PÍLULA ANTICONCEPCIONAL?

A pílula anticoncepcional foi lançada no mercado em 1960. É um dos métodos contraceptivos mais utilizados em todo o mundo.

No mercado, são inúmeras as opções de anticoncepcionais, sendo a principal escolha, as pílulas.

Em relação as pílulas anticoncepcionais, as mais utilizadas são compostas por estrogênio e progesterona sintéticas, que são hormônios semelhantes com os produzidos pelo corpo da mulher, esse tipo de pílula é chamada de “combinada”, que atuam mantendo a constante concentração de hormônios e impedindo a ovulação.

Além de impedir a ovulação, a pílula possui outros mecanismos que servem para impedir a gestação.

Os componentes progestagenicos atuam no muco cervical e no endométrio. Sobre o muco, ocorre o “espessamento” que dificulta a entrada e passagem do espermatozoide. Já o

endométrio torna-se hipotrófico, ficando sem condições e impedindo a implementação de um embrião (nidação).

8. 1 Pílula do dia seguinte

A pílula do dia seguinte, também conhecida como anticoncepcional de emergência ou AE, é utilizada para evitar a gravidez indesejada.

Diferente dos métodos de uso contínuo, como o DIU e a pílula anticoncepcional, o AE deve ser utilizado apenas em emergências e sob orientação médica.

A ação da pílula pode funcionar de diferentes maneiras, variando conforme a fase menstrual que a mulher se encontra no momento da ingestão da pílula.

De uma forma geral, a pílula atua no tempo de espera do espermatozoide no trato vaginal, antes da ovulação, período que pode variar de 1 a 5 dias.

Se no momento da ingestão a mulher estiver nos primeiros dias do ciclo menstrual, ou seja, antes do período de ovulação, a ação da pílula será justamente retardar ou impedir a ovulação por alguns dias, mas, no caso da ingestão após o período da ovulação a ação do medicamento consiste em impedir a fecundação.

Desta forma, o medicamento emergencial altera o muco cervical com o objetivo de dificultar a passagem do espermatozoide do trato genital para as trompas.

Sendo assim, o medicamento evita o encontro do espermatozoide com o óvulo, impossibilitando o ato da implantação, etapa que ocorre logo após a fecundação, resultando na gravidez.

A pílula do dia seguinte é um método emergencial, portanto, é uma medida focada em casos excepcionais, devendo ser utilizada apenas em última opção.

Segundo o Ministério da Saúde, as principais causas do uso são:

- ☒ Abuso sexual
- ☒ Relação sexual sem uso de outros métodos
- ☒ Esquecimento da pílula anticoncepcional por no mínimo dois dias
- ☒ Falha no método utilizado, como por exemplo: rompimento do preservativo no ato da ejaculação, ou/e deslocamento do DIU.
- ☒ Coito interrompido

Além disso, é preciso ressaltar que a pílula de emergência não substitui o uso do anticoncepcional e não atua na prevenção de IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e em caso algum deve ser tomada de forma regular.

Por ser um medicamento hormonal, a pílula do dia seguinte pode ter alguns efeitos colaterais, variando de acordo com cada organismo após a ingestão da pílula.

Os principais efeitos são:

- ≠ Cefaleia
- ≠ Cansaço
- ≠ Náuseas
- ≠ Diarreia
- ≠ Vômitos

A pílula pode também causar alterações no ciclo menstrual, assim como pequenos sangramentos, atrasos ou adiantamento da menstruação.

8. 2 Anticoncepcional injetável

O anticoncepcional injetável funciona de forma similar à pílula contraceptiva.

Devido à sua com posição hormonal, é capaz de inibir a liberação de óvulos, deixando o muco cervical mais espesso e diminuindo a espessura do endométrio, impedindo assim a passagem do espermatozoide, inibindo a fecundação e a gravidez.

Porém, mesmo evitando a gravidez, é indicado o uso do preservativo em todas as relações sexuais, pois, o método não previne de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

Além disso, caso uma das aplicações não seja realizada, há o aumento dos riscos de gravidez, já que os níveis de hormônios circulantes diminuem.

No caso do anticoncepcional injetável mensal, mesmo sendo constituído por estrogênio e progesterona, as quantidades são menores, sendo possível que a mulher tenha menos efeitos colaterais.

Apesar desse tipo de anticoncepcional ter a vantagem de a aplicação ser feita mensalmente ou a cada três meses, caso a mulher decida pelo corte do efeito anticoncepcional para tentar engravidar, a volta da fertilidade ocorre de forma muito lenta, normalmente após meses desde a aplicação da última injeção.

Além disso, as injeções anticoncepcionais podem acarretar o surgimento de alguns efeitos colaterais, como por exemplo:

- ≠ Dores na região mamária
- ≠ Náuseas
- ≠ Vômitos
- ≠ Cefaleia

- ≠ Tontura
- ≠ Retenção de líquido

8. 3 Anticoncepcional oral

Os anticoncepcionais orais, também conhecidos como pílulas anticoncepcionais, são medicamentos que impedem a gravidez. Eles contêm hormônios que inibem a ovulação, o que significa que o corpo da mulher não libera um óvulo a cada mês.

Existem dois tipos principais de pílulas anticoncepcionais:

- ≠ Pílulas combinadas: contêm estrogênio e progesterona.
- ≠ Pílulas somente com progesterona: contêm apenas o hormônio progesterona.

Como os anticoncepcionais orais funcionam:

Inibem a ovulação: O estrogênio e a progesterona impedem que os ovários liberem um óvulo.

Espessam o muco cervical: A progesterona torna o muco cervical mais espesso, dificultando a passagem dos espermatozoides para o útero.

Alteram o revestimento do útero: A progesterona torna o revestimento do útero menos receptivo à implantação de um óvulo fertilizado.

8. 4 Benefícios do anticoncepcional

Os anticoncepcionais hormonais oferecem uma gama de benefícios que vão além da prevenção da gravidez. A presença de hormônios no organismo influencia positivamente o corpo de diversas maneiras.

Prevenção da Gravidez: O principal benefício dos anticoncepcionais hormonais é a prevenção da gravidez. Eles atuam impedindo a maturação dos óvulos e a mobilidade dos espermatozoides, evitando assim a fecundação.

Controle do Ciclo Menstrual: Para mulheres com ciclos menstruais irregulares, os anticoncepcionais hormonais podem ser uma solução eficaz. A combinação da ação hormonal e da frequência de uso regula o intervalo entre as menstruações e, em alguns casos, até mesmo interrompe o ciclo menstrual.

Redução das Cólicas Menstruais: O controle dos ciclos menstruais proporcionado pelos anticoncepcionais hormonais também contribui para a redução das cólicas menstruais. Os hormônios inibem a formação completa do endométrio, a camada do útero que se desprende a cada menstruação, diminuindo assim a intensidade das cólicas.

Diminuição da Acne: Os anticoncepcionais hormonais combinados estimulam a produção de globulina ligadura de hormônios sexuais (SHBG), uma proteína que se liga à testosterona livre no corpo. Essa ligação reduz os níveis de testosterona, o que contribui para a diminuição da acne e da queda de cabelo. Além disso, os anticoncepcionais podem estimular a produção de colágeno, melhorando a aparência da pele em geral.

Alívio dos Sintomas da TPM: A tensão pré-menstrual (TPM) afeta muitas mulheres, causando uma série de sintomas emocionais. O uso contínuo e correto de anticoncepcionais hormonais pode controlar os ciclos menstruais e, conseqüentemente, aliviar os sintomas da TPM, proporcionando uma melhor qualidade de vida nesse período.

Alívio dos Sintomas da SOP (Síndrome dos Ovários Policísticos): A SOP afeta muitas mulheres em idade reprodutiva, causando sintomas como menstruação irregular, acne e queda de cabelo, devido a desequilíbrios hormonais. Os anticoncepcionais hormonais combinados, especialmente aqueles com progesterona de ação anti-androgênica, podem ajudar a aliviar esses sintomas, regulando os níveis hormonais.

Redução do Risco de Câncer: O uso de anticoncepcionais hormonais está associado à redução do risco de desenvolver câncer de ovário e de intestino. Isso ocorre porque eles controlam as flutuações hormonais durante o ciclo menstrual, diminuindo a influência dos hormônios sobre as células ovarianas e intestinais, fatores que podem contribuir para o desenvolvimento desses tipos de câncer.

Prevenção de Complicações Ginecológicas: Os anticoncepcionais hormonais também podem diminuir o risco de gravidez ectópica, cistos ovarianos e doença inflamatória pélvica. Essas condições podem surgir devido aos desequilíbrios hormonais, e o uso de anticoncepcionais ajuda a regular os níveis hormonais, reduzindo a probabilidade de desenvolvimento dessas complicações.

8. 5 Malefícios do anticoncepcional

A utilização de anticoncepcionais hormonais, apesar de amplamente difundida, suscita debates acerca de seus impactos na saúde feminina. A principal crítica reside na supressão da produção hormonal natural, mimetizando, em certa medida, os efeitos da menopausa. Tal interferência no sistema endócrino feminino pode gerar uma série de conseqüências, algumas delas de caráter preocupante.

A desregulação hormonal induzida pelos anticoncepcionais pode resultar em uma série de efeitos colaterais, incluindo:

Alterações no ciclo menstrual: Irregularidades, sangramento irregular ou ausência de menstruação.

Efeitos metabólicos: Aumento da glicemia, aumento da pressão arterial, retenção hídrica, predisposição à formação de celulite.

Sintomas psicológicos: Cefaleia, alterações de humor, depressão.

Impacto na produção hormonal: Redução da capacidade de produção de hormônios ovarianos e tireoidianos, comprometendo a saúde reprodutiva e o funcionamento de outros órgãos.

Estudos científicos demonstram uma possível associação entre o uso de anticoncepcionais hormonais e o aumento do risco de desenvolvimento de doenças como:

Trombose venosa profunda e acidente vascular cerebral: Devido à ação coagulante de alguns componentes dos anticoncepcionais.

Câncer: Embora controverso, estudos apontam uma possível correlação com o aumento do risco de câncer de mama, especialmente em mulheres com histórico familiar da doença.

A dessincronia hormonal provocada pelo uso de anticoncepcionais pode culminar em uma redução da capacidade do corpo feminino de produzir seus próprios hormônios, gerando uma dependência crescente do medicamento.

9. USO CORRETO DOS ANTICONCEPCIONAIS

Pela primeira vez: Ao iniciar o uso do anticoncepcional, a mulher deve tomar o primeiro comprimido da cartela no 1º dia da menstruação e continuar a tomar a pílula por dia no mesmo horário até o fim da cartela.

Pílula de 21 dias: Deve-se tomar um comprimido por dia até o final da cartela, sempre no mesmo horário, totalizando 21 dias com o uso da pílula. Ao fim da cartela, deve-se fazer então uma pausa de 7 dias, que é quando ocorre a menstruação, e iniciar uma nova cartela no oitavo dia da pausa, independente da menstruação;

Pílula de 22 dias: Deve-se tomar um comprimido por dia até o final da cartela, sempre no mesmo horário, totalizando 22 dias. Ao fim da cartela, faz-se uma pausa de 6 dias, então, no sétimo dia, inicia-se uma nova cartela, independente da menstruação;

Pílula de 24 dias: Deve-se tomar um comprimido por dia até terminar a cartela, sempre no mesmo horário, totalizando 24 dias. Em seguida é feita uma pausa de 4 dias, quando normalmente ocorre a menstruação, então, no quinto dia, inicia-se uma nova cartela, independente da menstruação;

Pílula de 28 dias: Deve-se tomar um comprimido por dia até o final da cartela, sempre no mesmo horário, totalizando 28 dias com uso da pílula. Quando terminar a cartela, deve-se iniciar outra logo no dia seguinte, sem pausa entre elas.

Se a mulher esquecer de tomar a pílula, diminui a eficácia do anticoncepcional, podendo levar a uma gravidez indesejada e a efeitos sobre o bem estar.

Pílulas combinadas de estrogênio e progesterona oferecem uma certa flexibilidade ao ler a bula, pode-se encontrar o horário de tolerância de atraso podendo ser 4, 3 ou até 12 horas. Ultrapassando 12 horas será necessário que reinicie todo o ciclo, e informar seu médico ginecologista.

Anticoncepcionais que contém somente progesterona (minipílulas), não tem essa flexibilidade, nem tolerância, por isso, deve ser tomados rigorosamente no mesmo horário.

10. RISCOS DOS ANTICONCEPCIONAIS

10.1 Trombose

A trombose venosa ocorre quando há formação de um coágulo sanguíneo em uma ou mais veias grandes das pernas e das coxas. Esse coágulo bloqueia o fluxo de sangue e causa inchaço e dor na região. O problema maior é quando um coágulo se desprende e se movimenta na corrente sanguínea, em um processo chamado de embolia, podendo causar um tromboembolismo pulmonar.

Dividida entre trombose aguda, na maioria das vezes, é solucionada naturalmente. O próprio corpo utiliza de mecanismos para dissolver os coágulos que provocam o entupimento das veias, sem deixar sequelas e sem evoluir para quadros mais graves. Já a trombose crônica ocorre quando, durante o processo de dissolução do coágulo natural, ficam sequelas no interior das veias, destruindo a estrutura das válvulas. Por conta dessas alterações nas válvulas, o retorno do sangue fica prejudicado e leva ao aparecimento de inchaço, varizes, escurecimento e endurecimento da pele, além de feridas e outras complicações.

Conforme explica a ginecologista do Grupo NotreDame Intermédica, Juliana Pierobon, isso acontece porque o estrogênio pode aumentar a coagulação do sangue. “É por isso que muitas vezes a mulher tem trombose no pós-parto, quando está com o nível de estrogênio muito alto, ou quando toma a pílula e fica internada depois de uma cirurgia”. Nem todo método anticoncepcional conta com o risco de trombose: aqueles que funcionam à base de progesterona não causam o efeito colateral. “Eles podem proporcionar o surgimento de acne e causar um aumento de peso, mas os riscos de doenças graves são muito menores”, comenta.

10.2 Acidente Vascular Cerebral (AVC):

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) acontece quando vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem, provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea. É uma doença que acomete mais os homens e é uma das principais causas de morte, incapacitação e internações em todo o mundo. Quanto mais rápido for o diagnóstico e o tratamento do AVC, maiores serão as chances de recuperação completa. Desta forma, torna-se primordial ficar atento aos sinais e sintomas e procurar atendimento médico imediato.

10.2.1 AVC Hemorrágico

Ocorre quando há um rompimento de um vaso cerebral, provocando hemorragia. Esta hemorragia pode acontecer dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge.

10.2.2 AVC Isquêmico

Ocorre quando há uma obstrução de uma artéria, impedindo a passagem de oxigênio para as células cerebrais, que acabam morrendo. Essa obstrução pode acontecer devido a um trombo (trombose) ou a um êmbolo (embolia).

Os sintomas são: Fraqueza ou formigamento na face, no braço ou na perna, especialmente em um lado do corpo; Confusão mental; Alteração da fala ou compreensão; Alteração da visão (em um ou ambos os olhos); Alteração do equilíbrio, coordenação, tontura ou alteração no andar; Dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente.

O risco de AVC Isquêmico pelo uso de pílulas anticoncepcionais existe, mas é bem mais baixo do que o risco de trombose venosa cerebral. Da mesma forma, o risco aumenta quando existem condições associadas, como tabagismo, hipertensão e enxaqueca com aura.

10.3 Glaucoma

Glaucoma é definido como uma doença ocular que se desenvolve em decorrência de uma alteração no nervo óptico, que o torna mais frágil. Como resultado, as fibras nervosas são danificadas de forma irreversível, o que faz com que a pessoa perca o seu campo visual gradativamente e, nos casos mais avançados, fique cega.

Os sintomas são: Dor nos olhos; enxergar halos ao redor das luzes; Perda de visão; Visão distorcida; Visão embaçada; Náusea ou vômito; Dor de cabeça. Alguns estudos indicam uma relação entre o glaucoma e uso prolongado de anticoncepcionais. “Embora os resultados do

estudo não indiquem claramente que os contraceptivos orais tenham um efeito causador no desenvolvimento do glaucoma, eles indicam que o uso, a longo prazo, de contraceptivos orais podem ser um fator de risco potencial para o glaucoma. E este dado pode ser considerado como parte do perfil de risco para uma paciente em conjunto com outros fatores de risco existentes já conhecidos, tais como: etnia, história familiar de glaucoma, história de aumento da pressão ocular ou defeitos no campo visual existentes”, explica a oftalmologista Márcia Lucia Marques (CRM-SP 110.583).

10.4 Hipertensão

Hipertensão arterial ou pressão alta é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg (ou 14 por 9). A pressão alta faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer com que o sangue seja distribuído corretamente no corpo. A pressão alta é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de um acidente vascular cerebral, enfarte, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca.

No caso de mulheres hipertensas, que já possuem esse risco, o uso desse tipo de método contraceptivo potencializa ainda mais as chances de ocorrerem AVC's.

10.5 Câncer

Câncer (ou tumor maligno) é o nome dado a um dado conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum ao crescimento desordenado das células. Dividindo-se rapidamente, estas células agrupam-se formando tumores, que invadem tecidos e podem invadir órgãos vizinhos e até distantes da origem do tumor (metástases).

A relação entre o uso de anticoncepcionais orais e o risco de câncer ainda não está completamente compreendida. No entanto, alguns mecanismos propostos incluem alterações hormonais induzidas pelos contraceptivos orais, como o aumento dos níveis de estrogênio, que podem potencialmente promover o crescimento de células cancerígenas em certos tecidos, como o tecido mamário. Além disso, o uso prolongado de anticoncepcionais orais pode influenciar outros fatores de risco para o câncer, como a inflamação crônica e o metabolismo celular. No entanto, é importante ressaltar que a relação entre o uso de anticoncepcionais orais e o risco de câncer ainda está sendo estudada e não é definitiva.

10.6 Doenças Hepáticas

O uso de anticoncepcionais orais pode aumentar o risco de doenças hepáticas, como hepatite, colestase intra-hepática e adenoma hepático.

10.6.1 Hepatite

Inflamação do fígado, que pode ser causada por vírus, toxinas ou medicamentos, como alguns anticoncepcionais orais;

10.6.2 Colestase intra-hepática

Uma condição na qual o fluxo de bile é reduzido, causando acúmulo de bile no fígado. O uso de anticoncepcionais orais pode contribuir para o desenvolvimento dessa condição em algumas mulheres.

10.6.3 Adenoma hepático

Um tipo de tumor benigno no fígado que pode ocorrer em mulheres que usam anticoncepcionais orais por um longo período de tempo. Este risco é maior em mulheres que usam anticoncepcionais contendo estrogênio.

Os anticoncepcionais orais contêm hormônios sintéticos, como estrogênio e progestina, que podem afetar o funcionamento do fígado. O fígado metaboliza esses hormônios, e em algumas mulheres, isso pode sobrecarregar o órgão, causando problemas hepáticos. Além disso, os hormônios dos anticoncepcionais podem afetar a coagulação do sangue, aumentando o risco de formação de coágulos que podem prejudicar o fígado. No entanto, é importante destacar que esses casos são raros e a maioria das mulheres pode usar anticoncepcionais orais sem problemas hepáticos.

10.7 Enxaqueca

Os anticoncepcionais podem causar enxaqueca devido às mudanças hormonais que eles provocam no corpo.

A enxaqueca é um tipo de dor de cabeça intensa e recorrente, muitas vezes acompanhada de sintomas como náusea, vômito, sensibilidade à luz e ao som, e, em alguns casos, alterações visuais conhecidas como áurea. É uma condição neurológica que pode ser debilitante e afetar significativamente a qualidade de vida das pessoas que a experimentam. As enxaquecas podem ser desencadeadas por diversos fatores, incluindo estresse, alterações hormonais, certos alimentos e bebidas, falta de sono e outros estímulos ambientais.

Por conta dos hormônios sintéticos presentes nos anticoncepcionais, podem afetar o sistema nervoso central, alterando a sensibilidade à dor e causando vasodilatação (aumento do diâmetro dos vasos sanguíneos), o que pode desencadear enxaquecas em pessoas predispostas.

É importante discutir qualquer histórico de enxaqueca com um médico antes de iniciar o uso de anticoncepcionais orais, pois eles podem recomendar uma formulação específica que minimize o risco de enxaquecas ou sugerir um método contraceptivo alternativo.

10.8 Depressão e alterações de humor

Os anticoncepcionais podem causar depressão e alterações emocionais devido às mudanças hormonais que causam no corpo. Os contraceptivos orais contêm hormônios sintéticos que podem afetar o equilíbrio químico do cérebro, influenciando o humor e o bem-estar emocional.

As alterações emocionais causadas pelos anticoncepcionais podem variar de pessoa para pessoa, mas geralmente incluem sintomas como:

10.8.1 Depressão

Sentimentos persistentes de tristeza, desesperança, perda de interesse em atividades antes apreciadas e baixa autoestima.

10.8.2 Ansiedade

Preocupações excessivas, nervosismo, inquietação e tensão emocional.

10.8.3 Mudanças de humor

Flutuações de humor inexplicáveis, irritabilidade e sensibilidade emocional aumentada.

Essas alterações podem ser leves e temporárias para algumas pessoas, enquanto para outras podem ser mais graves e persistentes. É importante comunicar quaisquer mudanças significativas no humor e na saúde mental ao médico responsável pelo acompanhamento do uso de contraceptivos, pois eles podem recomendar ajustes na formulação do anticoncepcional ou explorar outras opções contraceptivas.

10.9 Enfermidades Ginecológicas

O anticoncepcional pode aumentar o risco de certas condições ginecológicas, como coágulos sanguíneos, infecções vaginais e cistos ovarianos. Essas enfermidades variam em gravidade e impacto, e é importante discutir quaisquer preocupações com um médico.

10. 9. 1 Coágulos sanguíneos

Também conhecidos como trombos, são aglomerados de sangue que se formam quando o sangue coagula anormalmente. Podem causar problemas graves se deslocarem para outras partes do corpo, como pulmões (embolia pulmonar).

10. 9. 2 Infecções vaginais

São causadas por fungos, bactérias ou vírus e podem resultar em sintomas como coceiras, corrimento anormal e dor durante a micção ou relações sexuais.

10. 9. 3 Cistos ovarianos

São bolas cheias de líquido que se formam nos ovários. Geralmente são benignos, mas em alguns casos podem causar dor abdominal, irregularidades menstruais e complicações se romperem ou torcerem.

O anticoncepcional pode causar condições em algumas mulheres devido aos efeitos sobre os hormônios do corpo. Por exemplo, alguns anticoncepcionais contêm estrogênio e progestina, que podem aumentar o risco de formação de coágulos sanguíneos. Além disso, os anticoncepcionais podem alterar o equilíbrio natural de bactérias na vagina, aumentando o risco de infecções. Quanto aos cistos ovarianos, eles podem se desenvolver devido às mudanças hormonais induzidas pelos anticoncepcionais. No entanto, é importante notar que em todas as mulheres experimentarão esses efeitos colaterais, e alguns anticoncepcionais podem ter menos probabilidade de causá-los do que outros. Sempre é recomendável discutir quaisquer preocupações com um médico.

10. 10 Riscos de deficiências nutricionais

O anticoncepcional pode potencialmente aumentar o risco de deficiências nutricionais de algumas maneiras:

10. 10. 1 Redução de absorção de nutrientes

Alguns estudos sugerem que os anticoncepcionais hormonais podem interferir na absorção de certos nutrientes, como vitaminas B, E e E, além de minerais como magnésio, zinco e selênio.

10. 10. 2 Alterações no metabolismo

O uso de anticoncepcionais pode afetar o metabolismo de certos nutrientes, o que pode levar a uma maior necessidade desses nutrientes ou a uma menor eficiência na utilização deles no corpo.

10. 10. 3 Impacto sobre o trato gastrointestinal

Os anticoncepcionais podem causar efeitos colaterais gastrointestinais, como náuseas, vômitos ou diarreia, que podem afetar na absorção adequada de nutrientes dos alimentos.

10. 10. 4 Influência nos níveis hormonais

Os anticoncepcionais hormonais podem afetar os níveis de hormônios que regulam o metabolismo e a utilização de nutrientes no corpo, o que pode influenciar indiretamente o status nutricional.

Para mitigar o risco de deficiências nutricionais, é importante seguir uma dieta equilibrada, rica em uma variedade de alimentos nutritivos. Além disso, algumas mulheres podem se beneficiar com o uso de suplementos nutricionais sob orientação médica para garantir a adequação de suas necessidades nutricionais durante o uso de anticoncepcionais. Sempre é recomendável discutir quaisquer preocupações específicas com um médico ou nutricionista.

10. 11 Alterações na libido

O uso de anticoncepcionais orais pode afetar a libido de algumas mulheres devido às alterações hormonais que esses medicamentos induzem. Algumas das alterações na libido que podem ocorrer incluem:

10. 11. 1 Diminuição do desejo sexual

Algumas mulheres relatam uma diminuição no desejo sexual enquanto estão utilizando anticoncepcionais orais. Isso pode estar relacionado à supressão dos hormônios sexuais naturais do corpo ou a outros efeitos dos contraceptivos hormonais sobre o sistema nervoso central.

10. 11. 2 Mudança na resposta sexual

O uso de anticoncepcionais orais pode afetar a excitação, a lubrificação vaginal e a capacidade de atingir o orgasmo em algumas mulheres.

10. 11. 3 Variações individuais

É importante notar que nem todas as mulheres experimentam essas alterações na libido ao tomar anticoncepcionais orais. As respostas individuais aos contraceptivos hormonais podem variar significativamente.

10. 11. 4 Fatores psicológicos

Além dos efeitos hormonais diretos, fatores psicológicos, como preocupações sobre gravidez indesejada ou estresse, também podem influenciar a libido durante o uso de anticoncepcionais orais.

É essencial que as mulheres que experimentam alterações na libido enquanto estão utilizando anticoncepcionais orais discutam esses sintomas com um médico para explorar opções alternativas ou ajustes na medicação, se necessário.

11. OUTROS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

11.1 Comportamentais

É um método no qual requer que a mulher reconheça quando começa e termina seu período fértil e fim do ciclo menstrual.

11.1.1 Tabela

A tabela é um método contraceptivo baseado na observação do ciclo menstrual da mulher para determinar os dias mais férteis e evitar relações sexuais durante esse período. Geralmente, envolve o acompanhamento do ciclo menstrual por vários meses para identificar padrões de ovulação e fertilidade. No entanto, é menos eficaz do que outros métodos contraceptivos mais modernos, como pílulas anticoncepcionais, dispositivos intrauterinos (DIU) ou preservativos. É importante entender que a tabela não oferece proteção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

11.1.2 Muco cervical

O muco cervical é um fluido produzido pelo colo do útero durante o ciclo menstrual da mulher. Sua textura e quantidade variam ao longo do ciclo menstrual devido às mudanças nos níveis hormonais.

Durante a fase pré-ovulatória, o muco cervical tende a ser mais espesso e pegajoso, dificultando a passagem dos espermatozoides. À medida que a ovulação se aproxima, o muco cervical se torna mais fino, transparente e elástico, semelhante à clara de ovo, facilitando a movimentação dos espermatozoides em direção ao óvulo. Observar as mudanças no muco cervical pode ajudar uma mulher a identificar seus dias mais férteis e otimizar suas chances de concepção ou evitar a gravidez, dependendo de seus objetivos contraceptivos.

11.1.3 Temperatura basal

A temperatura basal é a temperatura corporal mais baixa que uma pessoa atinge durante um período de descanso, geralmente durante o sono. No contexto de saúde reprodutiva feminina, a temperatura basal é frequentemente monitorada para ajudar a determinar a fase do ciclo menstrual e identificar o período de ovulação. Durante a fase pré-ovulatória do ciclo, a temperatura basal geralmente é mais baixa e pode aumentar ligeiramente após a ovulação devido à influência do hormônio progesterona. Esse aumento na temperatura basal pode ser um sinal de que a ovulação ocorreu. Monitorar a temperatura basal ao longo do tempo pode ajudar

as mulheres a identificar seus dias mais férteis e otimizar suas chances de concepção ou, inversamente, evitar a gravidez, dependendo de seus objetivos contraceptivos. É importante registrar a temperatura basal todos os dias, à mesma hora, preferencialmente antes de se levantar da cama, para obter resultados precisos.

11.1.4 Coito interrompido

O coito interrompido, também conhecido como método de retirada, é uma forma de contracepção na qual o parceiro retira o pênis da vagina antes da ejaculação. No entanto, esse método não é altamente eficaz na prevenção de gravidez, pois o líquido pré-ejaculatório pode conter espermatozoides, e a retirada nem sempre é feita corretamente. Além disso, o coito interrompido não protege contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Portanto, é geralmente considerado menos confiável do que métodos contraceptivos mais seguros, como preservativos, pílulas anticoncepcionais ou dispositivos intrauterinos (DIU's).

11.2 Barreira

É um método que impede a entrada do espermatozoide no útero.

11.2.1 Preservativo Masculino

O preservativo masculino é uma fina camada de látex ou poliuretano, que é colocada sob o pênis ereto antes da relação sexual, ele atua como uma barreira física, capturando o espermatozoide e impedindo que ele entre na vagina. Além de ser uma forma eficaz de contracepção, o preservativo masculino também é uma ferramenta importante na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), incluindo HIV, sífilis e gonorréia.

O preservativo masculino está amplamente disponível em farmácias, supermercados e clínicas de saúde.

11.2.2 Preservativo feminino

O preservativo feminino é um dispositivo de proteção similar ao preservativo masculino, mas é inserido na vagina antes da relação sexual.

Ele também é feito de um material fino, como poliuretano, e age como uma barreira física para evitar a entrada de espermatozoides na vagina.

Assim como o preservativo masculino, o preservativo feminino também oferece proteção contra IST's, incluindo HIV.

O preservativo feminino pode ser mais difícil de encontrar em comparação com o masculino, mas ainda está disponível em muitas farmácias e clínicas de saúde.

11.2.3 Diafragma

O diafragma é um dispositivo contraceptivo de barreira feito de silicone flexível em forma de cúpula. Ele é colocado dentro da vagina e cobre o colo do útero, impedindo que os espermatozoides entrem no útero e fertilizem um óvulo. O diafragma deve ser usado com um gel espermicida para aumentar sua eficácia. É necessário visitar um profissional de saúde para que ele avalie o tamanho do diafragma adequado e ensine como usá-lo corretamente. Este método contraceptivo é mais eficaz quando usado corretamente e em conjunto com um espermicida. No entanto, o diafragma não protege contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

11.2.4 Espermicida

O espermicida é uma substância química projetada para matar ou imobilizar os espermatozoides, impedindo assim a fertilização do óvulo durante a relação sexual. Geralmente, está disponível em forma de gel, creme, espuma, supositório ou filme, e é aplicado dentro da vagina antes da relação sexual. O espermicida pode ser usado por si só, mas também é frequentemente combinado com outros métodos contraceptivos, como preservativos, aumentando sua eficácia contraceptiva.

11.3 Hormonal

É um método que previne, através de hormônios, a liberação do óvulo.

11.3.1 Pílulas

Os anticoncepcionais orais, também conhecidas como pílulas anticoncepcionais, são medicamentos hormonais tomados diariamente por via oral para prevenir a gravidez. Eles são uma opção popular de contracepção devido à sua conveniência e eficácia quando usados corretamente. Existem diferentes tipos de pílulas anticoncepcionais, que variam na composição hormonal e no regime de dosagem. É importante discutir com um médico para determinar qual tipo de pílula é mais adequado, levando em consideração a saúde e preferências pessoais.

11.3.2 Injetáveis

Anticoncepcionais injetáveis são uma forma de contracepção que é administrada por meio de injeções intramusculares ou subcutâneas, dependendo do tipo. Eles são uma opção conveniente para algumas pessoas que preferem não tomar pílulas diárias. No entanto, como qualquer método contraceptivo, eles têm seus próprios prós e contras, e é importante discutir com um médico para determinar se são a melhor opção.

11.3.3 Implante Hormonal

O implante hormonal é um pequeno dispositivo médico, geralmente do tamanho de um fósforo, que é colocado sob a pele, normalmente no braço. Ele libera continuamente hormônios na corrente sanguínea para prevenir a gravidez.

Mecanismo de Ação: o implante libera hormônios, geralmente Progestina, na corrente sanguínea. Esses hormônios impedem a ovulação, engrossam o muco cervical, dificultando a passagem dos espermatozoides, e podem tornar o revestimento do útero menos receptivo à implantação de um óvulo fertilizado.

Eficiência: o implante hormonal é altamente eficaz na prevenção da gravidez, com uma taxa de eficácia superior a 99%. Isso significa que é uma forma muito confiável de contracepção quando usado corretamente.

Duração: geralmente, o implante hormonal dura de 3 (três) a 5 (cinco) anos, dependendo do tipo específico. Após esse período, é necessário substituí-lo por um novo implante.

Inserção e remoção: A inserção do implante é feita sob a pele do braço em um procedimento rápido e relativamente simples, geralmente realizado em consultório médico. A remoção é fácil e pode ser feita a qualquer momento por um profissional de saúde treinado.

Efeitos colaterais: Alguns efeitos colaterais comuns incluem irregularidades menstruais, como sangramento irregular ou ausência de menstruação, dor de cabeça, alterações de humor e acne. No entanto, esses efeitos costumam diminuir com o tempo. É importante observar que o implante hormonal não protege contra infecções sexualmente transmissíveis (IST's), portanto, é recomendável o uso de preservativos em conjunto para proteção adicional.

O implante hormonal é uma ação contraceptiva conveniente para muitas pessoas, especialmente aquelas que desejam evitar a gravidez por vários anos sem a necessidade de intervenção diária.

11.3.4 Anel vaginal

O anel vaginal é um método contraceptivo hormonal que consiste em um anel de plástico flexível, que é inserido na vagina pela própria usuária. Ele libera continuamente uma combinação de hormônios, geralmente estrogênio e progestina, para prevenir a gravidez.

O anel vaginal funciona da mesma forma que as pílulas anticoncepcionais combinadas, inibindo a ovulação, tornando o muco cervical mais espesso para dificultar a passagem dos espermatozoides e alterando o revestimento uterino para impedir a implantação do óvulo fertilizado. Ele é deixado na vagina por 3 semanas e depois removido durante uma semana para permitir a menstruação. Após essa semana, um novo anel é inserido para iniciar outro ciclo.

É um método contraceptivo altamente eficaz quando usado corretamente, mas não protege contra infecções sexualmente transmissíveis (IST's). É importante discutir com um profissional de saúde para determinar se o anel vaginal é o método contraceptivo mais adequado para você, levando em consideração suas necessidades individuais e histórico médico.

11.3.5 Adesivos anticoncepcionais

Os adesivos anticoncepcionais são métodos contraceptivos hormonais que consistem em pequenos adesivos retangulares, do tamanho de um selo postal, que são aplicados na pele. Eles liberam continuamente uma combinação de hormônios, geralmente estrogênio e progestina, através da pele para prevenir a gravidez.

O adesivo é aplicado na pele limpa e seca em áreas como o abdômen, nádegas, parte superior das costas ou parte externa dos braços. Ele é mantido no local por uma semana e depois substituído por um novo adesivo. Isso é repetido por 3 semanas consecutivas, seguido por uma semana sem adesivo para permitir a menstruação.

Os adesivos anticoncepcionais funcionam da mesma forma que as pílulas anticoncepcionais combinadas, inibindo a ovulação, tornando o muco cervical mais espesso para dificultar a passagem dos espermatozoides e alterando o revestimento uterino para impedir a implantação do óvulo fertilizado. Eles são altamente eficazes quando usados corretamente, mas não protegem contra infecções sexualmente transmissíveis (IST's). É importante discutir com um profissional de saúde para determinar se os adesivos anticoncepcionais são um método contraceptivo mais adequado para você, levando em consideração suas necessidades individuais e histórico médico.

11. 3. 6 Pílula do dia seguinte ou Pílula de emergência

A pílula do dia seguinte, também conhecida como contraceptivo de emergência, é um método de contracepção utilizado após uma relação sexual desprotegida ou em caso de falha do método contraceptivo regular. Geralmente contém levonorgestrel e funciona principalmente inibindo a ovulação e impedindo a fertilização do óvulo pelo espermatozoide. Deve ser tomada o mais rápido possível após o ato sexual desprotegido, idealmente dentro de 72 horas, mas pode ser eficaz até 120 horas após a relação. É importante ressaltar que a pílula do dia seguinte não protege contra doenças sexualmente transmissíveis e não deve ser usada regularmente como método contraceptivo, devido à sua alta dose hormonal.

11.4 Intrauterino

É um objeto em formato de “T” inserido no útero para atuar como contraceptivo.

11.4.1 DIU (Dispositivo Intrauterino)

O DIU, ou Dispositivo Intrauterino, é um método contraceptivo de longa duração que é colocado dentro do útero por um profissional de saúde qualificado.

Existem dois tipos de DIU:

DIU de cobre: é feito de plástico com revestimento de cobre. O cobre age como espermicida, interferindo na mobilidade e na sobrevivência dos espermatozoides, impedindo assim a fertilização do óvulo. Pode durar até 10 (dez) anos, dependendo do tipo específico.

DIU hormonal: libera pequenas quantidades de hormônios, geralmente progestina no útero. Esses hormônios espessam o muco cervical, tornando mais difícil para os espermatozoides alcançar o óvulo, podem impedir a ovulação. Geralmente dura de 3 (três) à 6 (seis) anos, dependendo do tipo.

11.5 Cirúrgicos

São métodos definitivos que promovem a esterilização.

11.5.1 Laqueadura

A laqueadura tubária, também conhecida como ligadura de trompas, é um procedimento cirúrgico utilizado como método contraceptivo permanente em mulheres. Durante a laqueadura, as trompas de Falópio, que são os ductos que transportam os óvulos dos ovários para o útero, são cortadas, amarradas ou bloqueadas para impedir a passagem dos óvulos. Isso impede que os óvulos se encontrem com os espermatozoides, evitando a fertilização e consequentemente a gravidez. O procedimento geralmente é realizado por meio de uma pequena incisão na região abdominal por laparoscopia, ou durante uma cesariana. É uma forma muito eficaz de contracepção, com uma taxa de falha extremamente baixa. No entanto, é importante destacar que a laqueadura é um método contraceptivo permanente e difícil de reverter. Portanto, é uma decisão importante que deve ser tomada após uma cuidadosa consideração das opções e discussão com um profissional de saúde. Além disso, é essencial estar ciente dos riscos associados ao procedimento, como complicações cirúrgicas e efeitos colaterais.

11.5.2 Vasectomia

A vasectomia é um procedimento cirúrgico realizado em homens como método permanente de contracepção. Durante a vasectomia, os canais deferentes, que transportam os espermatozoides dos testículos para o fluido seminal, são cortados, ligados ou bloqueados. Isso impede a passagem dos espermatozoides, tornando o homem infértil.

A vasectomia é uma opção contraceptiva permanente e não reversível, embora alguns homens optem por realizar procedimentos de reversão da vasectomia, que podem ter sucesso, mas não são garantidos. A vasectomia não afeta a produção de hormônios masculinos nem interfere na libido ou na função sexual.

É importante notar que a vasectomia não oferece proteção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Antes de optar pela vasectomia, os homens devem considerar cuidadosamente sua decisão, uma vez que é considerada uma forma de contracepção permanente. Geralmente, é recomendado que os homens discutam suas opções contraceptivas com um médico para tomar uma decisão informada.

12. METODOLOGIA

No dia 05/09/2024 exibimos um slide informativo na TV do refeitório, abordando os riscos do uso indevido dos anticoncepcionais sem orientação médica.

Em 23/09/2024 realizamos a primeira postagem em nossa página no Instagram “Conhecimento que Previne”, a fim de realizar postagens pertinentes ao nosso tema, com o intuito de atingir maior público.

Realizamos a palestra no dia 23/10/2024, com os alunos das turmas 1MM1, 2MH1 e 3ML1 da Etec Adolpho Berezin. No qual aplicamos uma palestra sobre os métodos contraceptivos existentes, além de orientações quanto ao seu uso correto. Em seguida, aplicamos um questionário anônimo e totalmente opcional a todas as meninas presentes.

← conhecimentoquepr...



10
publicações

56
seguidores

7
seguindo

Conhecimento que previne

🎓 TCC 2024

💉 Técnico em Enfermagem

💊 Riscos ligados à desinformação perante o uso de anticoncepcionais

Ver tradução



Seguido(a) por
pessoas

e outras 16

Seguindo ▾

Mensagem



Fonte: Página Instagram.

Pesquisa para TCC dos alunos do curso Técnico em Enfermagem

B *I* U  

Responda com sinceridade o questionário **ANÔNIMO**, os resultados obtidos serão utilizados apenas para fins acadêmicos.

Em quais casos a Pilula de Emergência pode ser utilizada? *

☐ Antes da relação sexual.

☐ Cinco dias após a relação sexual.

☐ Deve ser utilizada somente em casos de extrema urgência, de preferência nas primeiras horas.

O que significa o termo Menarca? *

☐ Exame

☐ Primeira menstruação

☐ Uma patologia

Quais os principais hormônios femininos? *

☐ Estrogênio e Progesterona

☐ Serotonina e Dopamina

☐ Adrenalina e cortisol

Qual desses é um método de barreira? *

☐ Injeção

☐ Camisinha masculina e feminina

☐ Pilula contraceptiva

Fonte: Questionário, 2024.

Quais são os métodos contraceptivos existentes? *

☐ Oraís e de barreira

☐ Definitivo e injetável

☐ Comportamentais, hormonais, de barreira, intrauterinos e definitivos

Qual exame é realizado para detectar câncer de colo do útero? *

☐ Exame Preventivo

☐ Exame das mamas

☐ Vulvoscopia

Por que o uso do anticoncepcional, geralmente, ocasiona o aumento de peso? *

☐ Pois aumenta os problemas na tireóide

☐ Ocasiona o aumento de apetite

☐ Devido a retenção de líquidos

Qual método contraceptivo protege contra gestações e a contaminação de IST's? *

☐ Pílula anticoncepcional

☐ Preservativo masculino e feminino

☐ Diafragma

Qual a importância de fazer a escolha adequada de anticoncepcional? *

B I U ↺ ↻

☐ Para evitar possíveis patologias

☐ Para indicar o método adequado as colegas

☐ Para evitar o aumento de peso

Qual o principal risco do uso indevido de anticoncepcional? *

☐ Aumento de acne

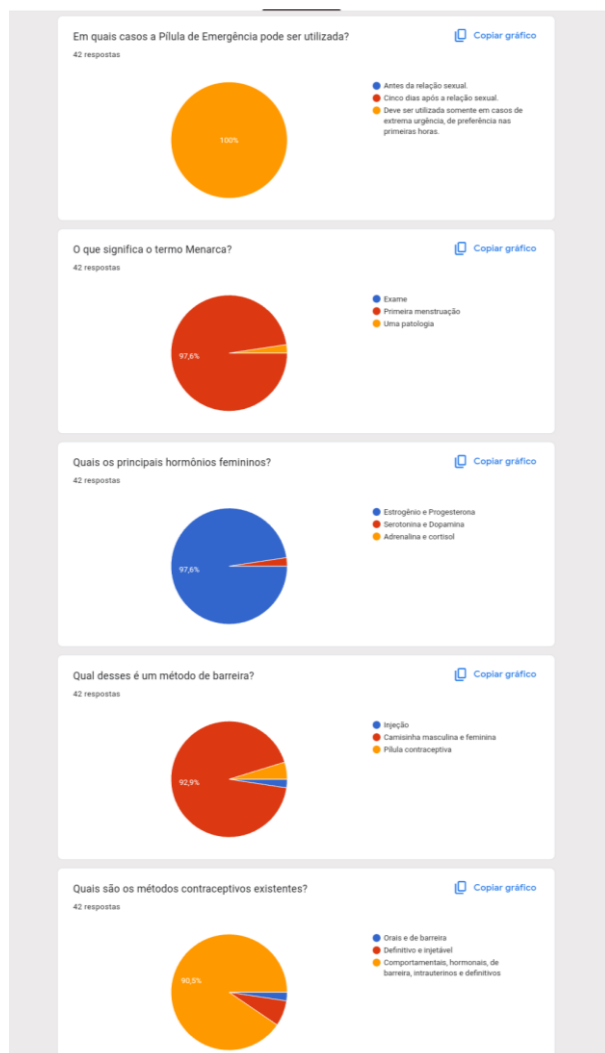
☐ Trombose

☐ Queda capilar

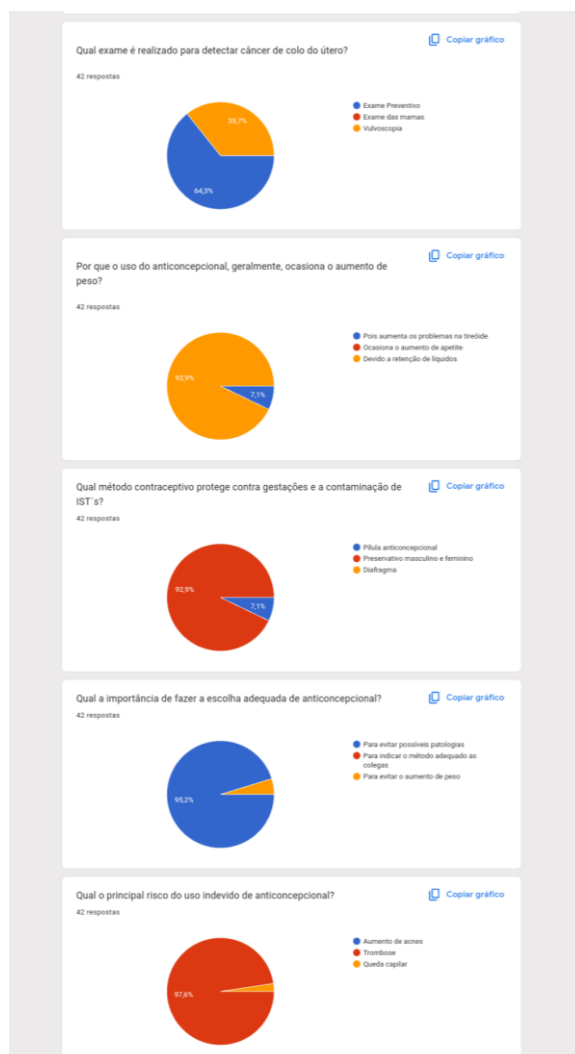
Fonte: Questionário, 2024.

13. RESULTADOS

De acordo com o questionário anônimo aplicado, alcançamos os seguintes principais resultados:



Fonte: Questionário, 2024.



Fonte: Questionário, 2024.

14. CONCLUSÃO

Com base nas coletas de dados, alcançamos as seguintes conclusões: todos os resultados positivos obtidos pelo questionário anônimo, ressaltam a importância da abordagem do assunto com os jovens e adolescentes, não descartando a importância das consultas ginecológicas, além da realização das consultas na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Portanto, concluímos que há uma falha na educação sexual dos jovens e adolescentes, no qual não conheciam o devido uso dos anticoncepcionais, além de não reconhecerem os riscos à saúde desse uso indevido.

15. BIBLIOGRAFIA

- <https://www.gineco.com.br/saude-feminina/metodos-contraceptivos/curta-acao/injecao-anticoncepcional>
- <https://nav.dasa.com.br/blog/pilula-anticoncepcional>
- <https://www.tuasaude.com/injecao-anticoncepcional-mensal/>
- <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/anticoncepcionais.htm>
- <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/metodos-contraceptivos-vantagens-e-desvantagens>
- <https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/metodos-contraceptivos.htm>
- <https://med.estrategia.com/portal/conteudos-gratis/farmacos/resumo-sobre-metodos-contraceptivos-o-que-sao-quais-as-diferencas-e-mais/>
- https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://mastologistaemsaopaulo.com.br/anticoncepcional-e-cancer-de-mama-relacao-e-riscos/%23::~:~:text=3DQuais%2520os%2520impactos%2520do%2520uso,desenvolvimento%2520de%2520tumor%2520nas%2520mamas.&ved=2ahUKEwiW3vfl27qFAxWjqJUCHa0JD_EkQFigAegQIDxAA&usg=AOvVaw21KDkDE1GN-648VL9LS8D
- https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.sbmastologia.com.br/anticoncepcionais-aumentam-risco-de-cancer-de-mama/&ved=2ahUKEwiW3vfl27qFAxWjqJUCHa0JDEkQFnoECCIQAQ&usg=AOvVaw131OYeq3tl3f2ta_vCuclV
- <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://bvs.sms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia2.pdf&ved=2ahUKEwiHrqKi3LqFAxXHA7kGHVDNDL8QFigAegQIFhAA&usg=AOvVaw2I6AsXw568bQcIR1MCWWIm>
- <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.neurologiaintegrada.com.br/anticoncepcional-e-enxaqueca/%23::~:~:text=3DOs%2520contraceptivos%2520%25C3%25A0%2520base%2520de%2520estr%25C3%25B3geno%2520possuem%252C%2520frequentemente%252C%2520a%2520cefal%25C3%25A9ia,mulheres%2520que%2520n%25C3%25A3o%2520possuem%2520enxaqueca.&ved=2ahUKEwiSjMfr3LqFAxXuDLkGHd93BzoQFigAegQIDxAA&usg=AOvVaw3AqkoPE-r5-BKYN-XBptuT>
- <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://climamedraupp.com.br/os-sete-efeitos-colaterais-mais-comuns-causados-pelos->

[anticoncepcionais/&ved=2ahUKEwjVtI_s2bqFAxV4L7kGHdVYBgMQFnoECCAQAQ&usg=AOvVaw0m1sYl67eUFpj_m7c8deW8](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mayoclinic.org/&ved=2ahUKEwjVtI_s2bqFAxVvpZUCHdkZDHwQFnoECBEQAAQ&usg=AOvVaw0m1sYl67eUFpj_m7c8deW8)

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mayoclinic.org/&ved=2ahUKEwjVtI_s2bqFAxVvpZUCHdkZDHwQFnoECBEQAAQ&usg=AOvVaw0Pz2jfhU7izqjnUfBFIKc

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.webmd.com/&ved=2ahUKEwjG3fuI2rqFAxVjqJUCHTx4DMYQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw02fCDIS6_JX-uA0csW34L6

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://youheal.com.br/os-efeitos-do-anticoncepcional-na-saude-nutricional/&ved=2ahUKEwj35urI3bqFAxURArkGHR-AAG0QFnoECCgQAQ&usg=AOvVaw2iFHE2-PMR4LVxO4wkLhV9>

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://bedmed.com.br/medico-ginecologista-comenta-sobre-anticoncepcional-e-perda-da-libido/&ved=2ahUKEwj28sD_3bqFAxXfGbkGHUMHBGY4ChAWegQIBRAB&usg=AOvVaw0i75AmIfUjJUWoMTb61bRT

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://bvs.sms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia2.pdf&ved=2ahUKEwjWt8KD3bqFAxV4L7kGHdVYBgMQFnoECCIQAQ&usg=AOvVaw2I6AsXw568bQcIR1MCWWIm>

https://www.noplagio.com.br/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwoPOwBhAeEiwAJuXRh8OqMmHfmj1bW0hN5rZ-GhsVmm-IK_Px4NIU9VySv8caripIlZy1TBoCVoIQAvD_BwE

[https://www.tuasaude.com/histerossalpingografia/.](https://www.tuasaude.com/histerossalpingografia/)

<https://www.rededorsaoluiz.com.br/exames-e-procedimentos/raio-x-contrastado/histerossalpingografia>.

[https://blog.cdb.com.br/histerossalpingografia-o-que-e-e-como-e-feito-o-exame-das-trompas/.](https://blog.cdb.com.br/histerossalpingografia-o-que-e-e-como-e-feito-o-exame-das-trompas/)

[https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-histerossalpingografia-e-como-e-feito-o-exame-doi/.](https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-histerossalpingografia-e-como-e-feito-o-exame-doi/)

17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://drluizfernandoneuro.com.br/anticoncepcional-e-o-risco-de-trombose-venosa-cerebral-e-avc/>

<https://brasilescola.uol.com.br/biologia/riscos-dos-anticoncepcionais-orais.htm>

MURTA, G. **Saberes e Práticas:** Guia para Ensino e Aprendizagem de Enfermagem. Santo Antônio: Difusão, 2008.