

USO PROLONGADO DE ANTICONCEPCIONAIS E SEUS RISCOS

Aline Rodrigues Gonçalves¹

Catarina Stivali Teixeira²

RESUMO

A mulher ao passar dos anos tem se tornado cada vez mais independente e quando decididas a gerar filhos, os têm em idade mais avançada para não atrapalhar um possível estudo e crescimento profissional. Com isso, cada vez mais têm-se aumentado o uso e consumo de métodos contraceptivos, bem como dúvidas em relação ao assunto. Assim, com esses questionamentos, o farmacêutico deve estar preparado para ajudar a sanar essas questões além de estar atualizado em relação aos estudos desenvolvidos ao longo dos tempos. Como alguns métodos contraceptivos envolvem o uso de medicamento e todos os medicamentos possuem malefícios e benefícios, o presente trabalho objetivou verificar os benefícios e malefícios dos anticoncepcionais hormonais e mostrar sua relação com a fertilidade de suas usuárias. Para isso, realizou-se uma revisão bibliográfica de artigos e livros. Os riscos do uso dos anticoncepcionais é um tema muito polêmico, e há atualmente várias opiniões, teorias ao redor deste assunto.

Palavras-chave: Contraceção; Anticoncepcionais; Benefícios; Malefícios; Fertilidade.

ABSTRACT

Over the years, women have become increasingly independent, and when they are determined to bear children, they are at an advanced age so as not to interfere with any study and professional growth. With this, the use and consumption of contraceptive methods, as well as doubts regarding the subject, have been increasing. Thus, with these questions, the pharmacist must be prepared to help heal these issues in addition to being up-to-date with studies developed over time. As some contraceptive methods involve the use of medication and all drugs have harmful effects and benefits, the present study aimed to verify the benefits and harms of hormonal contraceptives and to show their relation with the fertility of their users.

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade Atenas

² Professora Orientadora do Curso de Farmácia da Faculdade Atenas

For this, a bibliographic review of articles and books was carried out. The risks of using contraceptives are a very controversial topic, and there are currently several opinions, theories around this subject.

Key-words: Contraception; Contraceptives; Benefits; Malicious effects; Fertility.

INTRODUÇÃO

O sistema de reprodução humana é formado pelos órgãos do aparelho genital masculino e feminino. O sistema masculino é constituído por testículos, bolsa escrotal, canal deferente, pênis e glândulas anexas que ajudam na constituição dos espermatozoides, que é o envolvido direto na fecundação. Já o feminino possui ovários, tubas uterinas, útero, vagina e vulva (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011).

No processo de reprodução, tanto o homem quanto a mulher tem os seus papeis. A mulher em seu ciclo menstrual há liberação de óvulos para fecundação pelo espermatozoide que é liberado pelo homem na relação sexual. Assim, a reprodução humana se dá através da relação sexual entre homens e mulheres, isto sendo a forma natural desde os primórdios. Mas há também nos dias atuais a partir do uso de tecnologias, outros meios de realizar a reprodução como, por exemplo, é o caso das inseminações e reproduções *in vitro* (NEVES; ROBERTA DAS, 2017).

Quando o espermatozoide encontra-se com o óvulo na tuba uterina, ocorre a fecundação, levando a formação de um zigoto que, após 3 dias de formação, se fixa no útero, processo denominado nidação. Em caso de gravidez, a placenta produz uma glicoproteína a gonadotrofina coriônica humana (HCG) que mantém o corpo lúteo evitando sua eliminação pela menstruação. Essa proteína é detectada na urina ou no sangue após 9 dias da fecundação, sendo um método eficaz para certificar a gravidez. Após 14 dias da ovulação, se não houver fecundação, inicia o ciclo menstrual (NEVES; ROBERTA DAS, 2017).

Nesse sentido, após a criação dos anticoncepcionais na década de 60, as mulheres têm feito seu uso a fim de evitar a concepção. Atualmente há uma grande variedade de tipos, formas de usar e meios de ação, sendo esses anticoncepcionais hormonais orais e injetáveis, os de barreira, os químicos, os comportamentais e os métodos cirúrgicos ou definitivos (CAMARGOS et al., 2008).

TIPOS DE ANTICONCEPCIONAIS E MEIOS DE SE EVITAR A CONTRACEPÇÃO

Os contraceptivos são métodos, técnicas ou medicações utilizadas desde os primórdios cujo intuito seria evitar o processo de reprodução humana nas relações sexuais; evitando a concepção ou fecundação indesejada (SANTOS; MENDONÇA, 2011). Nesse sentido, Camargos e colaboradores (2008) e Santos (2011), citam uma variedade métodos contraceptivos, tais como:

- a) métodos hormonais (ACO - anticoncepcionais orais, injetáveis, anel vaginal, adesivo subdérmico, implantes subdérmicos, pílula do dia seguinte (contracepção de emergência) e DIU Mirena);
- b) métodos de barreira (diafragma, camisinha feminina e masculina) que são associados em grande parte aos químicos (espermicidas – apresentando se em gel, creme, comprimidos vaginais e etc);
- c) DIU – (Dispositivo Intra Uterino de cobre);
- d) métodos comportamentais (ações ou precauções) e;
- e) métodos cirúrgicos ou Irreversíveis (esterilização).

MÉTODOS HORMONAIS

ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Os anticoncepcionais orais (ACO) em sua grande parte são associações de estrógeno em diferentes doses/concentrações com diversos progestágenos, que são administrados diariamente. Estes podem ser divididos de acordo com os tipos de diferentes esquemas de hormônios e também por suas gerações (MOREIRA, 2011). Essas associações de hormônios ingeridos impedem a ovulação através do bloqueio da liberação de gonadotrofinas pela hipófise e tem uma alta eficácia se forem utilizados corretamente.

Existem cartelas na forma de 21 comprimidos tomados diariamente no mesmo horário com uma pausa de 7 dias para iniciar outra cartela e neste período ocorrer a

menstruação. Existem também as de 24 comprimidos com 4 dias de pausa e as de 28 comprimidos que não tem nenhuma pausa (SANDOZ, 2014).

Apresentam uma grande utilização, mas ainda existem mulheres que não conseguem se adaptar pelo fato do uso ser diário e no mesmo horário. Têm-se as pílulas somente de progestagênio (hormônio sintético da progesterona) que são mais indicadas a mulheres que estão amamentando, ela age alterando a movimentação das fimbrias das trompas e mudando as características do muco vaginal dificultando assim a chegada do espermatozoide ao óvulo. Tem uma baixa eficácia (BEREK, 2010)

Ainda dentro destes orais, se tem um método de emergência, a pílula do dia seguinte, que consiste em grandes concentrações hormonais para um curto período de tempo (SANTOS; MENDONÇA, 2011). Este método apresenta altos níveis de levonorgestrel, podendo ser de dose única (1,5 mg) ou a cada 12 horas (0,75 mg duas vezes), devendo ser ingerido em até 72 horas após o ato sexual desprotegido, no máximo. Há também o método Yuzpe que consiste em uma combinação de levonorgestrel e estrogênio. Com isso, o método de Anticoncepcional de Emergência levonorgestrel possui menos efeitos colaterais (BRASIL, 2005)

Figura 01: Pílula anticoncepcional de 21 comprimidos, com pausa de 7 dias.



Fonte: http://elismisturacerta.blogspot.com.br/2015_04_20_archive.html

ANTICONCEPCIONAIS INJETÁVEIS

Os injetáveis hormonais têm ação semelhante às pílulas orais, podendo ser mensais ou trimestrais sendo injetados no braço ou glúteos, possuindo estrogênio natural, o

que difere dos orais sendo usado por pacientes que possuem dificuldade em aderir o uso dos orais (CAMARGOS et al., 2008). Os trimestrais são realizados com acetato de medroxiprogesterona de depósito, com alta eficácia por três meses e menor número de efeitos colaterais pela inexistência do estrogênio (RANIERI; DA SILVA, 2011).

Sua ação principal é a inibição do pico de LH impedindo a ovulação, tendo também alguns efeitos adicionais na mudança de consistência do muco vaginal e no movimento das fimbrias (RANIERI; DA SILVA, 2011).

MÉTODO DO ANEL VAGINAL

É um anel flexível que é inserido na vagina e vai liberando gradativamente os hormônios progestagenos e estrógenos inibindo a ovulação. Devem ser trocados de 21 em 21 dias. Possui boa eficácia e controla bem o ciclo menstrual. Age da mesma forma que as pílulas (SANDOZ, 2014).

ADESIVO E IMPLANTES SUBDÉRMICOS

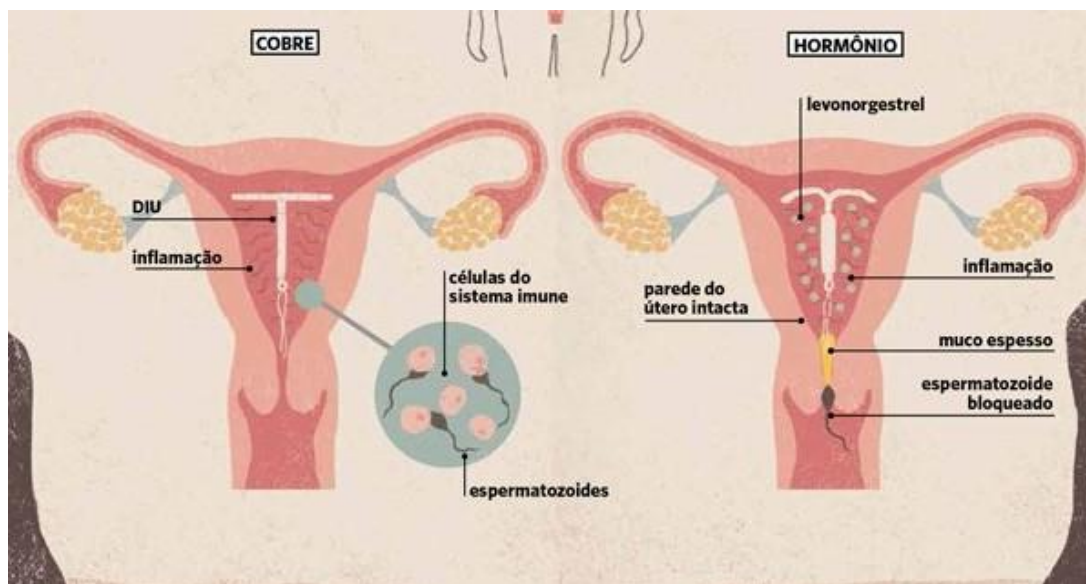
Nesta classificação dos subdérmicos, temos o adesivo sobre a pele e o implante que é necessário um procedimento pra sua inserção. O implante é uma haste que é implantada no braço com auxílio de anestesia local. Em qualquer um dos métodos são liberados gradativamente hormônios derivado da progesterona, inibem a ovulação, na corrente sanguínea evitando a metabolização de primeira passagem, evitando a redução da concentração do fármaco pelo fígado antes de atingir a corrente sanguínea (SILVA, 2006). O que os difere é somente o tempo de durabilidade/funcionalidade, já que o adesivo deve ser trocado de sete em sete dias por três semanas seguidas e o implante funciona até três anos (SANDOZ, 2014).

DISPOSITIVO INTRAUTERINO MIRENA

Os dispositivos intrauterinos em geral são um dispositivo plástico de forma mole e flexível, revestido por cobre ou hormônios introduzido na vagina da mulher (RANIERI; DA SILVA, 2011).

Um exemplo de DIU é o levonorgestrel (Myrena) que libera hormônios no endométrio agindo evitando o contato espermatozóide e óvulo, podendo atingir a corrente sanguínea em uma baixa quantidade já que age diretamente no endométrio. Assim, atua impedindo o crescimento da camada endometrial, alterando as características do muco cervical inibindo a mobilidade do espermatozóide e causando também um processo inflamatório, como descrito na figura 02 (MOREIRA, 2011).

Figura 2: DIU de cobre e DIU hormonal (Mirena)



Fonte: <https://saude.abril.com.br/medicina/tudo-sobre-o-diu/>

Outro tipo de DIU é o de cobre, que não entra na classe de hormonal, pois são envolvidos de um fio de cobre que age causando um processo inflamatório, fazendo com que nossas células ataquem os espermatozoides que chegue próximo, agindo então como uma barreira (BEREK, 2010).

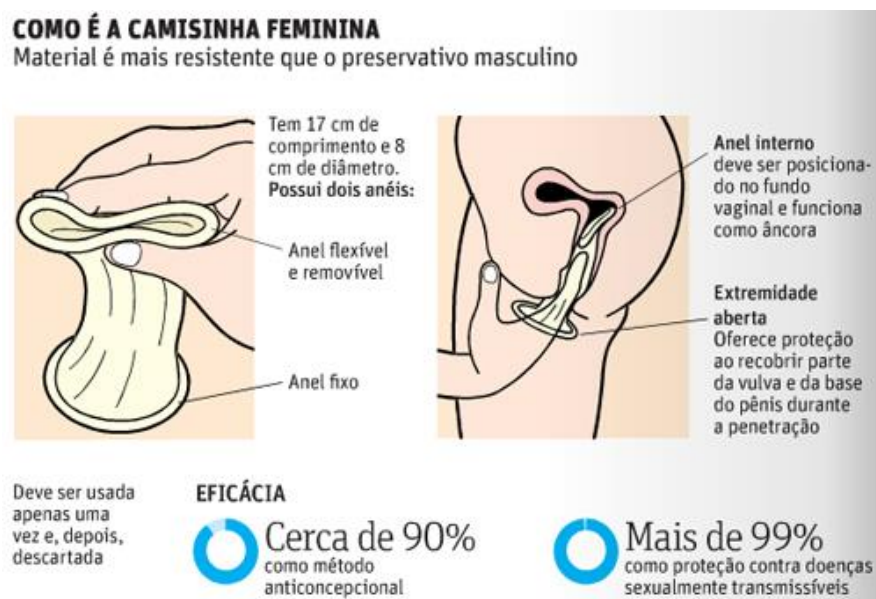
ANTICONCEPCIONAIS DE BARREIRA

CAMISINHAS

O método de contracepção por barreira, denominado camisinha, é de certa forma o mais simples e de fácil acesso que temos na atualidade (SANDOZ, 2014).

Temos hoje no mercado a feminina feita de poliuretano e a masculina de látex. Elas agem barrando os espermatozoides de chegarem aos óvulos e ocorrer à fecundação. Além de serem utilizados para evitar a contracepção, são de grande utilidade para evitar e prevenir a transmissão de diversas doenças sexualmente transmissíveis (SANDOZ, 2014). As figuras 03 e 04 apresentam o modo de inserção do preservativo feminino e masculino, respectivamente.

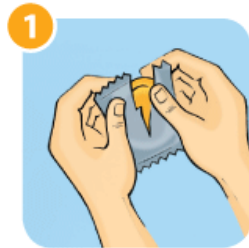
Figura 03: Modo de utilizar camisinha feminina



Fonte: <https://amoridade.blogspot.com.br/2015/10/metodos-contraceptivos.html>



Figura 04: Utilização correta camisinha masculina



1 Rasgue cuidadosamente a embalagem com a mão e retire a camisinha.



2 Desenrole a camisinha até a base do pênis, segurando a ponta para retirar o ar.



3 Depois da relação, retire a camisinha do pênis ainda duro, com cuidado para não vaziar.



4 Use a camisinha uma só vez. Depois de usada, dê um nó e jogue no lixo.

Fonte:

<http://www.manjadetudo.com.br/dicas.php?dica=110>

DIAFRAGMA

Outro método de barreira é o diafragma, um anel flexível envolvido por uma camada de borracha fina que impede os espermatozóides de chegarem até o útero, mas sem impedir o contato da genitália com as secreções sexuais. Geralmente é utilizado com o um espermicida (substância que busca inativar ou “matar” os espermatozóides) a fim de aumentar sua eficácia (SANTOS; MENDONÇA, 2011).

ANTICONCEPCIONAIS COMPORTAMENTAIS

Santos e colaboradores (2011) afirmam que, algumas ações naturais são consideradas como métodos contraceptivos comportamentais, tendo como exemplos:

- a) coito interrompido que consiste na retirada do pênis do canal vaginal e ejaculação fora deste;



- b) método da tabela ou ritmo sendo que a mulher acompanha seu período fértil mantendo controle dos seus dias do ciclo menstrual;
- c) método do muco cervical que demonstra o dia fértil pelas características do muco cervical;
- d) método da temperatura corporal basal que permite identificar o período fértil pelas oscilações da temperatura corporal; método sintotérmico que é a combinação do cálculo pré ovulatório e as alterações do muco cervical;
- e) método da amenorréia lactação que é fundamentado no período de amamentação.

MÉTODOS CIRÚRGICOS OU IRREVERSÍVEIS

VASECTOMIA

É um método de esterilização masculina considerada de pequeno porte que consiste na ligação dos ductos diferentes impedindo assim a presença de espermatozoides na ejaculação. Nessa cirurgia, os canais deferentes são cortados e amarrados, cauterizados, ou fechados com grampos. Há uma recuperação rápida (BEREK, 2010).

LAQUEADURA TUBÁRIA

Método de esterilização feminina consiste na obstrução da tuba com posterior interrupção do seu trânsito, impossibilitando assim a migração de gametas. Apresenta recuperação intermediária (BEREK, 2010).

BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DOS MEIOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS

Como foi exposto no capítulo dois há vários métodos contraceptivos, sendo medicamentosos e não medicamentosos. Nos medicamentos temos os hormonais (CAMARGOS et al., 2008) e como todo medicamento possui sua indicação farmacológica e seus efeitos adversos. Os anticoncepcionais como o nome mesmo diz tem como principal

indicação farmacológica sua ação anticoncepcional. Efeito adverso é uma reação ou efeito diferente do esperado de determinado medicamento (DE ALMEIDA; DE ASSIS 2017).

Os anticoncepcionais hormonais orais, injetáveis e transdérmicos liberam hormônios sintéticos de progesterona e estrogênio; alguns sendo somente de progestogênio. Esses hormônios fazem com que a mulher tenha “falsos ciclos menstruais ou ciclos anovulatórios”; pois atua na hipófise inibindo a secreção de GnRH (Hormônio Liberador de Gonadotrofina), FSH (Hormônio Folículo Estimulante) e do LH (Hormônio Luteinizante). A pílula de emergência ou pílula do dia seguinte possui doses elevadas de progestogênio sendo de dois comprimidos ou em dose única; podendo agir no período antes da ovulação inibindo a ovulação e depois da ovulação atua no muco, alterando a mobilidade do espermatozóide. (BEREK, 2010).

Os ACO são benéficos em sangramento uterino disfuncional, dismenorréia, previne a recorrência da endometriose em mulheres tratadas, entre outros (CAMARGOS et al., 2008). Mas como qualquer outro medicamento, estes podem ter efeitos colaterais ou adversos, que é um efeito não desejado da medicação, que não deveria acontecer com seu uso.

O uso de alguns contraceptivos pode provocar: alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, oculares, gastrintestinais, hepatobiliares, cutâneo-subcutâneas, renais/ urinárias, auditivas; distúrbios do Sistema Nervoso Central (SNC), e do Sistema Reprodutor e vasculares. Além disso, no organismo pode desencadear vertigens na síndrome pré-menstrual ou no uso desses hormônios, devido a concentrações de estrógeno e progesterona (MITRE et al., 2006).

Deve se atentar as doses de estrogênios, pois pode atuar no sistema cardiovascular, metabolismo de lipídeos, glicose e efeitos metabólicos em geral. Estes contraceptivos hormonais podem também interagir com outros fármacos como com os antibióticos, benzodiazepínicos e outros. Os antibióticos reduzem a eficácia dos Contraceptivos Orais e estes aumentam ou diminuem a eficácia de outros fármacos (BEREK, 2010).

Temos que ter uma atenção redobrada no uso indiscriminado e excessivo das pílulas do dia seguinte, ou de emergência. Como o nome mesmo diz deve ser usado em “último caso”, devido ao seu alto valor hormonal. Mas muitas mulheres ignoram ou desconhecem sua forma correta de uso e as usam praticamente como se fosse as pílulas hormonais diárias de tão excessivo o uso (BRASIL, 2005).

Este vai agir inibindo a ovulação ou na parede do colo do útero, impedindo que ela fique propícia para receber o óvulo fecundado, desregula o ciclo menstrual pelo

descontrole hormonal. Na sua utilização a mulher pode apresentar náuseas principalmente no método Yuzpe (BRAZ; FARIA; NABAS, s.d).

Estas doses elevadas de hormônio são avassaladoras para o organismo. Os hormônios são essenciais para várias funções em nosso organismo, mas também seu excesso pode causar danos no aparelho reprodutor ou até mesmo nos ossos (BRANDÃO; et al, 2016).

RELAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS COM A FERTILIDADE DA MULHER À LONGO PRAZO

A relação entre o uso de anticoncepcionais hormonais e a fertilidade é um tema muito polêmico, composto por várias opiniões e pontos de vista. Há profissionais da área da saúde que dizem que, não há relação entre seu uso prolongado com a fertilidade ou infertilidade da mulher. Outros já dizem que seu uso à longo prazo é prejudicial a fertilidade. Alguns ginecologistas dizem que estes medicamentos não prejudicam, mas também não melhora ou prolonga essa fertilidade, pois a idade exerce grande influência com o envelhecimento dos ovócitos II, ou até mesmo o descobrimento de doenças dificultando a concepção (BRASIL, 2013).

A reprodução humana como relatada no decorrer do trabalho envolve a parte fisiológica e anatômica humana, com os óvulos e espermatozoides necessários. A mulher com sua função ovariana normal liberam periodicamente um óvulo e nesta ovulação há secreção de esteróides sexuais regularmente. O ovário nunca se encontra em repouso, tendo atividades desde a 20^a semana de vida intra uterina até a pós menopausa, ininterruptamente. A mulher durante sua vida, desde a intra uterina até a menopausa terá centenas de folículos em processo de maturação parcial. Durante o menácme, há depleção folicular, devido a atresia ou pela fase de crescimento e aumenta essa depleção após os 35 anos até a menopausa. Sendo maior parte destes folículos consumidos por ma morte celular programada, apoptose. (MACHADO, s.a)

Pode- se observar esta possível não influência no fato que a mulher que faz uso em longo prazo de anticoncepcionais assim que interrompe o uso no intuito de engravidar não demora muito. Sendo importante e de alta relevância atentar-se a faixa etária desta mulher. Mas pelo fato do uso prolongado dos anticoncepcionais hormonais demoram mais a conseguir do que as que não fizeram uso de nenhum desses medicamentos/métodos contraceptivos hormonais (PEREIRA, 2009).

É necessário que pesquisas que acompanhem retrospectivamente, mulheres em consumo intermitente, sejam realizadas a fim de esclarecer melhor as ações dos contraceptivos e sua relação direta ou indireta com a fertilidade.

CONCLUSÕES

Atualmente no mercado farmacêutico existem muitos métodos contraceptivos, que podem ser indicados para outras finalidades além da contracepção. Como foi explicado no trabalho, a maioria que é relacionado com ingestão, aplicação ou liberação de hormônios na corrente sanguínea, age praticamente da mesma forma no organismo da mulher. Eles impedem a chegada dos espermatozoides ao ovócito II, o útero não se prepara para receber o embrião e não permite que haja ovulação, isto os hormonais.

Desta forma, hoje em dia precisa-se atentar com que essas usuárias ou futuras usuárias tenham informações e assistência farmacêutica e médica necessária, para que se possa aproveitar em maior parte os benefícios dos anticoncepcionais. É importante estas usuárias receberem maiores informações sobre o que tem e não tem, o que pode ou não em relação a estes métodos, tendo assistência farmacêutica. Pois estes possuem malefícios e benefícios, como foi descrito ao longo deste trabalho.

Acredita-se que através desta pesquisa as mulheres, adeptas principais aos métodos contraceptivos busquem mais informações com o farmacêutico e com que este profissional pratique a atenção farmacêutica, instruindo e sanando dúvidas. Tendo assim papel importante neste quesito.

Desta maneira, é possível afirmar que não foram encontrados artigos relacionados diretamente a relação dos anticoncepcionais com a fertilidade da mulher para esta pesquisa. Sendo assim, foi possível observar que estes não atuam influência direta na fertilidade mesmo em uso a longo prazo.

REFERÊNCIAS

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

ANTONIO BARBOSA MONTENEGRO, Carlos; DE REZENDE FILHO, Jorge. **Obstetrícia Fundamental**. 12. ed. RIO DE JANEIRO: Guanabara Koogan, 2011. 724 p.

BEREK, Jonathan S. **Tratado de Ginecologia**. 14°. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2010. 1223 p

BRANDÃO, Elaine Reis et al. **BOMBA HORMONAL: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácia no Rio de Janeiro, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(9):e00136615, set, 2016

BRASIL, Ministério da Saúde. **CARTILHA: Anticoncepção de emergência: Perguntas e respostas para profissionais da saúde**. 1° Ed. Brasília 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **CARTILHA: Assistência em planejamento familiar: Manual técnico**. 4° Ed. Brasília 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **CARTILHA: Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1° Ed. Brasília 2013.

BRAZ, Adalton Garcia; FARIA, Juliana Gomes; Nabas, João Marcelo A.B.B. **LEVONORGESTREL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO NA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA - ORIENTAÇÕES BÁSICAS**, s.d. Disponível em: revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download.../download.php?id=1594/ Acesso em novembro de 2017.

CAMARGOS, Aroldo et al. **GINECOLOGIA AMBULATORIAL: Baseada em evidências Científicas**. 2. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2008. 1018 p.

DE ALMEIDA, ANA PAULA FERREIRA; DE ASSIS, MARIANNA MENDES. **EFEITOS COLATERAIS E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO CONTINUO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS**, Rev. Eletrôn. **Atualiza Saúde** | Salvador, v. 5, n. 5, p. 85-93, jan./jun. 2017

GLOBO. USO DA PILULA PODE EVITAR ENDOMETRIOSE, CÂNCER DE OVÁRIO E CÂNCER DE ÚTERO. 2017. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/05/pilula-nao-prejudica-fertilidade-e-pode-ainda-prevenir-problemas-de-saude.html>>. Acesso em: 10 maio 2017 às 13:18.

HUNTINGTON. ANTICONCEPCIONAIS NÃO PREJUDICAM, MAS TAMBÉM NÃO PROLONGAM FERTILIDADE DA MULHER. 2017. Disponível em: <<http://www.huntington.com.br/area-do-paciente/imprensa/anticoncepcionais-nao-prejudicam-mas-tambem-nao-prolongam-fertilidade-da-mulher/>>. Acesso em: 10 maio 2017 às 15:30.

MACHADO, Lucas Viana. OS OVÁRIOS: ESTRUTURA ANATÔMICA E FISIOLOGIA; IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DAS HIPO E HIPERFUNÇÕES; CONDUTAS TERAPÊUTICAS. Maranhão.

MITRE, Edson Ibrahim et al. AVALIAÇÕES AUDIOMÉTRICA E VESTIBULAR EM MULHERES QUE UTILIZAM O MÉTODO CONTRACEPTIVO HORMONAL ORAL. Rev. Bras. Otorrinolaringol. vol.72 no.3 São Paulo May/June 2006. ISSN 0034-7299. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992006000300009>. Acesso em: 30 maio 2017 às 11:15.

MOREIRA, LMA. Métodos contraceptivos e suas características. In: **Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual.** 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, 125-137.

NEVES, Roberta. Globo. FISIOLOGIA HUMANA: REPRADUÇÃO HUMANA. 2017. Disponível em: <<http://www.huntington.com.br/area-do-paciente/imprensa/anticoncepcionais-nao-prejudicam-mas-tambem-nao-prolongam-fertilidade-da-mulher/>>. Acesso em: 26 abr. 2017 às 11:42.

PEREIRA, Polyane Virginia da Silva; ANGONESI, Daniela ; Infarma, v.21, n°7/8, 2009 Belo Horizonte; **EFEITOS DO USO PROLONGADO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS.**



RANIERI, Carla Maira; DA SILVA, Ritarla Flavia. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**. Trabalho de Conclusão de Curso para conclusão do curso de especialização em Farmacologia - UNIFIL, LONDRINA, 2011, 47 f.

Sandoz do Brasil Industria Farmacêutica. **MÉTODOS CONTRACEPTIVOS** , jul/2014

SANTOS, LUIZ CARLOS; MENDONÇA, VILMA GUIMARAES DE (Org.). **GINECOLOGIA AMBULATORIAL BASEADA EM EVIDENCIAS**. RIO DE JANEIRO: MEDBOOK, 2011. 688 p.

SILVA, P. **FARMACOLOGIA**. 7ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006, 1369 pags.

SOUZA, Daniela Borges Lima; FERREIRA, Maria Cristina. **AUTO-ESTIMA PESSOAL E COLETIVA EM MÃES E NÃO-MÃES**. Psicologia em Estudo, Maringá 2005, v.10, n.1, p. 19-25.