



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DE GOIAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - MODALIDADE MÉDICA

JÚLIA GABRIELA PINTO DO NASCIMENTO

ANTICONCEPCIONAIS ORAIS DE TERCEIRA GERAÇÃO E
OS IMPACTOS REGISTRADOS NO BRASIL

GOIÂNIA

2025

JULIA GABRIELA PINTO DO NASCIMENTO

**ANTICONCEPCIONAIS ORAIS DE TERCEIRA GERAÇÃO E OS
IMPACTOS REGISTRADOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Pontifícia Universidade Católica de Goiás -
Escola de Ciências Médicas e da Vida para
composição da nota final de N2 e obtenção do
título de bacharel em Biomedicina.

Orientadora: Profa. Ma. Ivanise Correia da Silva
Mota

GOIÂNIA

2025

RESUMO

Os anticoncepcionais orais de terceira geração formulados com desogestrel, gestodeno e norgestimato têm sido amplamente utilizados no planejamento familiar pela elevada eficácia em inibir a ovulação. Além desse efeito central, promovem alterações no muco cervical, tornando-o mais espesso e modificam a estrutura endometrial, dificultando a implantação de um possível embrião. Esses aspectos explicam sua popularidade, tanto na prática clínica, quanto entre as suas usuárias. No Brasil, mais especificamente na década de 80, os anticoncepcionais de terceira geração entraram no mercado visando atenuar os efeitos colaterais das formulações anteriores (primeira e segunda gerações), garantindo doses de hormônios mais baixas, composições mais avançadas, aumentando a eficiência e eficácia. Em razão dessas características, o presente estudo veio analisar os riscos e benefícios associados ao uso de anticoncepcionais orais de terceira geração no Brasil; para tanto, foi realizada pesquisa narrativa exploratória de abordagem qualitativa com uso de fontes bibliográficas e bases eletrônicas SciELO, PubMed e Medline. Embora ofereçam benefícios como praticidade, autonomia reprodutiva e até melhorias dermatológicas, o uso dos anticoncepcionais de terceira geração está relacionado a impactos de longo prazo e riscos relevantes, visto promover interferências no fluxo sanguíneo que comprometem a saúde da mulher, desde trombose venosa profunda, trombose arterial, embolia pulmonar, alterações cardiovasculares, modificações de humor como depressão e ansiedade, possível desenvolvimento de câncer de mama, impactação de libido e comprometimento na fertilidade de forma permanente.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepcionais orais de terceira geração; Estradio; Progesterona; Saúde da mulher; Trombose venosa.

ABSTRACT

Third-generation oral contraceptives formulated with desogestrel, gestodene, and norgestimate have been widely used in family planning due to their high effectiveness in inhibiting ovulation. In addition to this central effect, they promote changes in cervical mucus, making it thicker, and modify the endometrial structure, hindering the implantation of possible embryo. These aspects explain their popularity both in clinical practice and among users. In Brazil, more specifically in the 1980s, third-generation contraceptives entered the market aiming to reduce the side effects of previous formulations (first and second generations), ensuring lower hormone doses, more advanced compositions, increased efficiency and effectiveness, and a considerable reduction of adverse effects. Due to these characteristics, the present study aimed to analyze the risks and benefits associated with the use of third-generation oral contraceptives in Brazil. To this end, an exploratory narrative review with a qualitative approach was conducted, using bibliographic sources and electronic databases such as SciELO, PubMed, and Medline. Although they offer benefits such as practicality, reproductive autonomy, and even dermatological improvements, their use is associated with long-term impacts and significant risks, as they interfere with blood flow and may compromise women's health, ranging from deep vein thrombosis, arterial thrombosis, pulmonary embolism, cardiovascular changes, mood disorders such as depression and anxiety, possible development of breast cancer, decreased libido, and potentially permanent impairment of fertility.

KEYWORDS: Third-generation oral contraceptives; Estradiol; Progesterone; Women's health; Venous thrombosis.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. METODOLOGIA	5
3. REVISÃO DE LITERATURA	6
3.1. HISTÓRICO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS	6
3.2. MECANISMO DE AÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS	7
3.3. EFEITOS COLATERAIS DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS DE TERCEIRA GERAÇÃO.	8
3.4. IMPACTOS NA SAÚDE REPRODUTIVA	8
3.5. RISCOS ONCOLÓGICOS	9
3.6. PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	9
5. CONCLUSÃO	11
6. REFERÊNCIAS	12

1 INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais de terceira geração são compostos por três derivados da progesterona sintética: o desogestrel, gestodeno e norgestimato. Seu principal objetivo é impedir a ovulação, sendo eficazes no controle do planejamento familiar; além de alterar a consistência do muco cervical e estrutura do endométrio, o que dificulta a implantação de um possível embrião (Sánchez-Prieto et al., 2024).

Os anticoncepcionais orais (AOCs) são uma das primeiras escolhas quando se fala de controle de natalidade para mulheres, oferecendo mais autonomia na saúde reprodutiva, contribuindo para a sua emancipação (Pinheiro et al., 2023). Esta opção - pílulas, se faz presente, devido a facilidade de seu uso no dia a dia (Santana et al., 2023), e por auxiliarem na redução de acnes e hirsutismo, em tratamentos dermatológicos, visto os AOCs ajudarem no controle dos níveis de testosterona, minimizando a oleosidade da pele (Silva et al., 2023).

Os anticoncepcionais de terceira geração se destacam por sua popularidade; são prescritos, comercializados abundantemente com preços de baixo custo e distribuídos, no Brasil, pela rede pública – via Sistema Único de Saúde (SUS) (Burkman; Bell; Serfaty, 2011).

Apesar destes avanços fisiofarmacológicos, o uso contínuo por longos períodos dos AOCs de terceira geração pode levar a riscos consideráveis à saúde de sua usuária, promovendo interferências no fluxo sanguíneo e alterações metabólicas (Oliveira et al, 2022). Diante destes registros, o presente trabalho, vem analisar e atualizar os riscos e benefícios associados ao uso destes anticoncepcionais no Brasil, esclarecendo seus impactos na saúde da mulher.

2 METODOLOGIA

Este trabalho se caracteriza como uma revisão narrativa de literatura com abordagem exploratória qualitativa, fundamentada em pesquisas bibliográficas sobre anticoncepcionais orais de terceira geração e seus impactos registrados no Brasil.

O objetivo metodológico foi reunir, analisar e sintetizar evidências disponíveis, fornecendo uma visão abrangente sobre os riscos e benefícios associados ao uso prolongado das pílulas anticoncepcionais. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: PubMed, Medline e SciELO, utilizando as palavras-chave no português: Anticoncepcionais orais de terceira geração, Estradiol, Progesterona, Saúde da mulher, Trombose venosa; e no inglês: Third-generation oral contraceptives, Estradiol, Progesterone, Women's health,

Venous thrombosis. Optou-se por bases nacionais e internacionais a fim de contemplar tanto estudos realizados no Brasil, quanto pesquisas globais de relevância clínica.

Foram incluídos estudos escritos em português, inglês ou espanhol; que apresentassem dados relacionados aos efeitos adversos, eficácia, mecanismo de ação ou aspectos sociais do uso de anticoncepcional oral de terceira geração, e estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises, envolvendo o período entre 2010 e 2025..

Foram excluídos trabalhos que abordassem apenas anticoncepcionais não orais e artigos sem acesso ao texto completo.

Após a aplicação dos filtros, os títulos e resumos foram avaliados de forma independente. A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, buscando identificar padrões, divergências e lacunas na literatura.

A revisão narrativa foi escolhida por possibilitar a interação de resultados de estudos com diferentes desenhos metodológicos, permitindo compreender de forma mais ampla os impactos dos anticoncepcionais orais de terceira geração, aspecto fundamental para embasar recomendações clínicas e políticas de saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRICO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

O conceito de contracepção hormonal surgiu no início do século XX, mas os primeiros testes efetivos das pílulas para a contracepção aconteceram na década de 1950. Durante este período, as cientistas Margaret Sanger e Katharine McCormick exerceram papéis importantes na defesa, financiamento e disseminação de pesquisas sobre os contraceptivos. A inserção da pílula anticoncepcional inicialmente nos Estados Unidos na década de 60, foi um marco revolucionário tanto no controle de natalidade, quanto na economia e política da época (Tyrer, 1999)

Conforme os anticoncepcionais orais se tornavam mais acessíveis, as sociedades começaram a adotá-los amplamente, inclusive o Brasil, na década de 70. A popularização dos anticoncepcionais orais de segunda geração, que combinavam estrogênio e progesterona, auxiliaram no planejamento familiar, independência e emancipação financeira das mulheres. No entanto, estes anticoncepcionais trouxeram à tona diversas preocupações relacionadas

à saúde, abrindo espaço para debates sobre os efeitos colaterais e seus riscos (Christin-Maitre, 2013).

Subsequentemente, na década de 80, popularizou-se os anticoncepcionais orais de terceira geração, visando atenuar as preocupações relacionadas às formulações anteriores (Christin-Maitre, 2013). Nessas novas formulações, as doses de hormônio são mais baixas e suas composições mais avançadas, aumentando sua eficácia e reduzindo uma porção de efeitos colaterais. Embora o avanço científico, o histórico de uso dos anticoncepcionais orais ainda se associa a muitas comorbidades registradas (Ferreira et al., 2019).

Apesar dos avanços farmacológicos, evidências acumuladas nas últimas décadas indicam que os anticoncepcionais orais de terceira geração apresentam riscos específicos, especialmente trombóticos, que devem ser ponderados durante a prescrição (Coimbra; Pedroso, 2025).

3.2 MECANISMO DE AÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Conhecidos popularmente como pílulas contraceptivas, os AOCs são formulados para prevenir a ovulação e consequentemente a fertilização do óvulo. O mecanismo de ação se deve à combinação dos hormônios sintéticos - estrogênio e progesterona, que atuam em níveis variados do sistema reprodutivo feminino. Esses hormônios suprimem o hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), que é produzido pelo hipotálamo. Com a inibição da GnRH, a produção de hormônios luteinizantes (LH) e folículos estimulantes (FSH) produzidos nas glândulas pituitária, são reduzidas, impedindo a maturação e liberação do óvulo nos ovários, processo conhecido como ovulação (Coimbra; Pedroso, 2023).

Os AOCs também provocam uma alteração na mucosa cervical, que a torna mais espessa, dificultando assim a passagem do espermatozoide para o útero. Esse efeito físico aliado a alteração da motilidade das trompas de Falópio, contribui para diminuição da possibilidade de fertilização (Silva; Souza, 2021).

Ademais, as alterações na estrutura endometrial, decorrente do uso das pílulas hormonais, tornam o ambiente uterino menos receptivo à implantação de um embrião, caso ocorra a fertilização (Almeida, Assis, 2017). Essas alterações visam não apenas a prevenção da gravidez, mas também a regulação do ciclo menstrual, redução de sintomas da síndrome pré-menstrual, tratar condições ginecológicas como a endometriose, tratar a acne e ainda mantém sua eficácia contraceptiva com uso correto (Santana; Waisse, 2016).

3.3 EFEITOS COLATERAIS DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS DE TERCEIRA GERAÇÃO

O uso de AOCs de terceira geração tem levantado discussões acerca de seus potenciais riscos à saúde, como trombose, que é um dos pontos mais críticos. Frequentemente, os anticoncepcionais de terceira geração contém progestinas de nova geração, que vem sendo associado a um aumento da incidência de eventos trombóticos venosos (TEVs). Estes eventos, incluem a formação de coágulos sanguíneos nas veias e são preocupantes especialmente devido a suas implicações severas, como trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar, que podem ocorrer de maneira súbita e apresentar riscos à vida da paciente (Marques; Sousa; Deuner, 2024).

A trombose induzida por contraceptivos orais de terceira geração pode agravar se a mulher fizer uso de outras medicações ou apresentar condições específicas que interajam com metabolismo hepático ou hormônios (Souza et al., 2023). A conscientização sobre estes riscos é crucial para que as mulheres possam tomar decisões com mais informações em relação ao seu uso, levando em consideração sua eficácia anticoncepcional e as implicações para sua saúde. Dessa forma, uma abordagem cautelosa e consulta regular com profissionais são recomendadas a fim de monitorar possíveis sinais de trombose e garantir uma escolha segura (Vitor et al., 2021).

3.4 IMPACTOS NA SAÚDE REPRODUTIVA

Estudos de meta-análise indicam que o uso de AOCs pode alterar o perfil lipídico, elevando triglicerídeos e colesterol total, embora o impacto sobre o HDL e LDL varie conforme a formulação. Em longo prazo, tais alterações podem construir riscos cardiovasculares aumentados em populações suscetíveis (Hashemi et al., 2023).

Outro aspecto relevante, diz respeito ao impacto na saúde mental e emocional da mulher. O estudo de Andrade et al. (2023), apontam que o uso prolongado de anticoncepcionais orais pode estar associado a alterações no humor, como depressão e ansiedade. Também, a autoimagem e a percepção da sexualidade feminina podem ser influenciadas, já que o controle da fertilidade se entrelaça com a identidade e empoderamento da mulher (Ciari Junior; Santos; Castilho, 1972). Dessa forma, a compreensão dos impactos desses métodos anticoncepcionais não podem se limitar apenas em sua eficácia, mas também no reconhecimento de suas implicações sociais, econômicas e culturais na vida da mulher.

Alterações hormonais decorrentes do uso contínuo também incluem redução dos níveis séricos de testosterona livre, o que pode ter efeitos positivos no tratamento de acne e hirsutismo, mas também impactar a libido (Informedhealth.Org, 2022).

O uso prolongado dos AOCs não compromete a fertilidade de forma permanente, mas pode atrasar o retorno à ovulação em alguns casos, geralmente por poucos meses após a suspensão (Andrade et al., 2023).

3.5 RISCOS ONCOLÓGICOS

A associação entre o uso de AOCs e câncer de mama é tema de debate. Revisões sistemáticas apontam um pequeno aumento relativo no risco de câncer de mama entre usuárias atuais ou recentes. Em contrapartida, há evidências de redução no risco de câncer de endométrio e ovário com o seu ‘uso prolongado (Sun; Liu, 2021).

3.6 PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Pesquisas qualitativas indicam que a escolha e adesão ao uso de AOCs são influenciadas por fatores como praticidade, baixo custo, acesso no sistema público de saúde e confiança no médico prescritor; no entanto, efeitos adversos e receio de riscos cardiovasculares são causas comuns de interrupção (Araújo; Abreu; Felisbino-Mendes, 2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os AOCs evoluíram desde a primeira geração, caracterizada por altas doses de estrogênio e forte impacto, até a terceira geração, que trouxe compostos mais seletivos e doses reduzidas de etinilestradiol. Entretanto, estudos demonstram que, apesar da melhora no perfil androgênico e metabólico, os anticoncepcionais de terceira geração estão associados a um aumento do risco de tromboembolismo venoso (TEV) em comparação a segunda geração (Cooper; Patel, 2024).

No Brasil, pesquisas apontam que a popularidade da pílula oral decorre de sua praticidade, baixo custo e fácil acesso no sistema público de saúde. Contudo, fatores como efeitos adversos, receio de complicações cardiovasculares e alterações de humor estão entre as principais causas de interrupção do uso (Cooper; Patel, 2024).

A análise comparativa entre gerações, representada no **Quadro 1**, evidencia que a

terceira geração apresenta perfil lipídico mais favorável e menor atividade androgênica, beneficiando mulheres com acne e hirsutismo, mas também mostra um risco trombótico 1,5 a 2 vezes maior do que contraceptivos de segunda geração (Andrade et al., 2023). Esses dados reforçam a necessidade de individualizar a prescrição, conforme histórico clínico da paciente.

Quadro 1 – GERAÇÕES, DOSES E RISCOS ASSOCIADOS AO USO PROLONGADO DOS AOCs

GERAÇÃO	ESTROGÊNIO (ETINILESTRADIOL)	PROGESTINA (EXEMPLOS) DOSES MÉDIAS	RISCOS ASSOCIADOS AO USO PROLONGADO
1ª (ano 1960)	Altas doses, geralmente > 50 µg (frequentemente 50-150 µg)	Progestina tipo estranhas (noretindrona, mestranol); doses não especificadas	Elevado risco trombótico, efeitos androgênicos marcantes, metabólicos e cardiovasculares a alta dose de hormônio
2ª (anos 1970 - 1980)	Dosagem baixa a moderada, geralmente <50 µg (20-35 µg típicos)	Levonorgestrel ou norgestima, com dose média de 0,1 - 0,3 mg (100 - 300µg)	Risco trombótico menor, perfil lipídico menos favorável (reduz HDL e aumenta LDL), maior atividade androgênica
3ª (anos 1990 - atual)	Dose baixa, frequentemente ~ 30 µg; alguns chegam a 15 µg (ultra-baixo)	Desogestrel ou gestodeno, com doses médias entre 0,075- 0,15 mg (75-150 µg); afinidade alta implica dose menor	Maior risco de tromboembolismo venoso que a 2º geração; risco arterial menor/ semelhante; menor atividade androgênica, menos acne, mudança no perfil lipídico.

Fonte: Adaptado de Cooper e Patel (2024).

Além dos impactos cardiovasculares, revisões indicam potenciais efeitos sobre a saúde mental e emocional, como risco aumentado a depressão, ansiedade e alteração da libido em usuárias de longo prazo. Tais fatores têm repercussões sociais e psicológicas relevantes, influenciando a adesão ao tratamento (Ciari Junior; Santos; Castilho, 1972).

Do ponto de vista oncológico, a literatura mostra aumento discreto do risco de câncer de mama em usuárias atuais, risco que diminui após a suspensão. Por outro lado, há redução comprovada do risco de câncer de endométrio e ovário (Silva et al., 2024).

Portanto, a discussão evidencia que os anticoncepcionais orais de terceira geração representam um avanço farmacológico, mas ainda carecem de vigilância clínica contínua devido ao risco trombótico. O uso deve ser acompanhado de avaliação individual, considerando histórico familiar, comorbidades, saúde mental e fatores de risco cardiovasculares, além da orientação adequada a paciente sobre benefícios e limitações.

5 CONCLUSÃO

Este estudo buscou analisar os impactos do uso de anticoncepcionais orais de terceira geração no Brasil, destacando seus benefícios e riscos associados.. A compreensão desses efeitos é de grande valia para a melhora da qualidade de vida das mulheres e como suporte para tomada de decisões sobre sua saúde reprodutiva.

Constatou-se que, embora efeito androgênico, perfil lipídico mais favorável e benefícios dermatológicos, essas formulações estão associadas a maior risco e eventos tromboembólicos venosos quando comparados à segunda geração.

Além dos efeitos cardiovasculares, também se evidenciam possíveis repercussões em saúde mental, fertilidade transitória e risco oncológico diferenciado, reforçando a importância do monitoramento clínico e prescrição cautelosa.

Do ponto de vista social, o anticoncepcional oral permanece como o método mais utilizado no Brasil, impulsionado por praticidade, baixo custo e confiança médica. Contudo, a escassez de informações acessíveis sobre os riscos pode levar ao uso inadequado e a consequência indesejada para saúde feminina.

Conclui-se que é fundamental que o profissional de saúde promova a individualização, orientando as mulheres sobre alternativas contraceptivas seguras e eficazes, de acordo com seus perfis clínicos. Estudos futuros, especialmente pesquisas nacionais longitudinais, são necessárias para aprofundar a compreensão dos impactos do uso de anticoncepcionais orais de terceira geração, subsidiando políticas públicas e decisões clínicas

mais seguras.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P. F.; ASSIS, M. M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Atualiza Saúde**, v. 5, p. 85–93, 2017.

ANDRADE, S. M. C. et al. Os impactos dos anticoncepcionais orais no organismo feminino: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e21512139587, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39587.

ARAÚJO, F. G.; ABREU, M. N. S.; FELISBINO-MENDES, M. S. Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, v. 39, n. 8, e00229322, 2023.

BURKMAN, R.; BELL, C.; SERFATY, D. Oral contraceptives: current status. **Rev. Femina**, v. 39, n. 7, p. 425–432, 2011.

CHRISTIN-MAITRE, S. History of oral contraceptive drugs and their use worldwide. **Best Pract. Res. Clin. Endocrinol. Metab.**, v. 27, n. 1, p. 3–12, 2013.

CIARI JUNIOR, C.; SANTOS, J. L. F.; CASTILHO, E. A. Relação do tempo de uso de anticoncepcionais hormonais orais e tempo para conceber. **Rev. Saúde Pública**, v. 6, p. 273–281, 1972.

COIMBRA, B. V.; PEDROSO, C. A. C. Anticoncepção hormonal: revisão sistematizada da literatura. **Semana Acadêmica**, 2022.

COOPER, D. B.; PATEL, P. Pílulas anticoncepcionais orais. In: StatPearls. **Treasure Island (FL): StatPearls Publishing**, 2024.

FERREIRA, L. et al. The use of contraceptive pill and alterations of main metabolic pathways. **Rev. Femina**, v. 47, n. 7, p. 426–432, 2019.

HASHEMI, S. J. et al. Association between oral contraceptives with lipid profile: results from Hoveyzeh cohort study. **BMC Women's Health**, v. 23, n. 1, p. 552, 2023.

INFORMEDHEALTH.ORG. Quais pílulas anticoncepcionais podem ajudar a reduzir a acne? **Institute for Quality and Efficiency in Health Care**, 2022.

MARQUES, L. M.; SOUSA, M.; DEUNER, M. C. Anticoncepcionais associados ao risco de trombose. **Rev. JRG Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151642, 2024.

OLIVEIRA, R. S. et al. Anticoncepção hormonal: revisão sistematizada da literatura. **Semana Acadêmica**, 2022.

PINHEIRO, T. F. et al. Uso de anticoncepcionais orais no Brasil: tendências e desafios. **Cad. Saúde Pública**, v. 39, n. 5, 2023.

SÁNCHEZ-PRIETO, M. et al. El papel del estetrol en la anticoncepción: revisión integral. **Rev. Chilena Obstet. Ginecol.**, v. 89, n. 3, 2024. DOI: 10.24875/rechog.23000139.

SANTANA, D. L. P. et al. Does oral contraceptives or hormone therapy protect against intracranial aneurysms. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 69, 2023. DOI: 10.1590/1806-9282-2023.

SANTANA, J. R.; WAISSE, S. Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil, 1962–1972. **Rev. Bras. Hist. Ciênc.**, v. 9, n. 2, p. 203–218, 2016.

SILVA, A. B.; SOUZA, C. D. Métodos anticoncepcionais no SUS: guia informativo. In: **Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP**, 29., Campinas, 2021.

SILVA, L. L. et al. Uso de contraceptivo oral combinado e risco de câncer cervical: revisão. **Archives of Health**, v. 5, n. 3, p. e-122, 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-122.

SILVA, M. C. et al. Anticoncepcionais hormonais: revisão de literatura. **Revista UMC**, 2023.

SOUZA, A. R. et al. Uso de anticoncepcionais orais e saúde da mulher: revisão integrativa. **Acta Paul. Enferm.**, v. 36, n. 1, 2023.

SUN, Y.; LIU, G. Carcinoma de células claras de ovário associado à endometriose: uma entidade especial. **J. Cancer**, v. 12, n. 22, p. 6773–6786, 2021. DOI: 10.7150/jca.61107.

TYRER, L. Introduction of the pill and its impact. **Contraception**, v. 59, n. 1 Suppl, p. 11S–16S, 1999.

VITOR, J. et al. Métodos anticoncepcionais no SUS: guia informativo. **Congresso Unicamp**, 2021.