

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS EM AMBIENTES E SAÚDE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS – MODALIDADE MÉDICA**

ANDRESSA VITÓRIA SILVA MEDEIROS E JULIA RODRIGUES RIBEIRO

**IMPACTOS DO USO PROLONGADO DE ANTICONCEPCIONAIS
HORMONAIS NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO ATUALIZADA**

**GOIÂNIA-GO
MAIO 2026**

ANDRESSA VITÓRIA SILVA MEDEIROS E JULIA RODRIGUES RIBEIRO

**IMPACTOS DO USO PROLONGADO DE ANTICONCEPCIONAIS
HORMONAIS NA SAÚDE DA MULHER**

Trabalho apresentado como requisito parcial à
integralização da Andressa Vitoria Silva
Medeiros e Júlia Rodrigues Ribeiro, da disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso I da Pontifícia
Católica de Goiás, sob orientação da Profa. Ma.
Valéria de Oliveira Mendes Zanon

**GOIÂNIA – GO MAIO
DE 2026**

IMPACTOS DO USO PROLONGADO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS NA SAÚDE DA MULHER: REVISÃO DA LITERATURA

IMPACTS OF PROLONGED USE OF HORMONAL CONTRACEPTIVES ON WOMEN'S HEALTH: A LITERATURE REVIEW

Andressa Vitória Silva **Medeiros**¹, Julia Rodrigues **Ribeiro**², Valéria de Oliveira Mendes **Zanon**³

1 Acadêmica do 8º período do Curso de Biomedicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás/PUC-GO. Campus I: Área I: Rua 226 com Rua 235 e 5a. Avenida. Praça Universitária, Setor Universitário - Goiânia/GO, Brasil – CEP: 74.603-140. Contato: e-mail: andressavictoriab18@gmail.com

2 Acadêmica do 8º período do Curso de Biomedicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás/PUC-GO. Campus I: Área I: Rua 226 com Rua 235 e 5a. Avenida. Praça Universitária, Setor Universitário - Goiânia/GO, Brasil – CEP: 74.603-140. Contato: e-mail: juliarodrigues.2e@gmail.com.

3 Biomédica, Mestre e Especialista em Medicina Tropical do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, UFG. Professora da Pontifícia Universidade Católica de Goiás/PUC-GO. Campus I: Área I: Rua 226 com Rua 235 e 5a. Avenida. Praça Universitária, Setor Universitário - Goiânia/GO, Brasil – CEP: 74.603-140. Contato: e-mail: valeriamendeszanon@gmail.com

RESUMO

Introdução: os anticoncepcionais hormonais são amplamente utilizados na prevenção da gravidez e na terapêutica da saúde feminina, porém seu uso prolongado pode estar associado a repercussões sistêmicas e locais. **Objetivo:** analisar os principais impactos relacionados ao uso prolongado desses fármacos na saúde da mulher, por meio de uma revisão integrativa da literatura. **Método:** foram analisados 28 artigos publicados entre 2016 e 2026, selecionados nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO, usando como descritores DeCS (Anticoncepcionais Hormonais) e MeSH (Contraceptives, Oral, Hormonal). **Resultados:** os estudos analisados evidenciam associação entre o uso prolongado de anticoncepcionais hormonais e alterações laboratoriais, metabólicas, cardiovasculares, neurológicas, sexuais e imunológicas, além de possíveis associações com eventos tromboembólicos, neoplasias e alterações da microbiota vaginal. Fatores individuais, condições clínicas e o tipo de formulação influenciam a resposta ao tratamento. **Conclusão:** o acompanhamento clínico e laboratorial, associado à escolha individualizada do método contraceptivo, são essenciais para minimizar riscos e promover o uso seguro desses fármacos.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepcionais Hormonais; Saúde da Mulher; Efeitos Colaterais; Reações Adversas.

ABSTRACT

Introduction: Hormonal contraceptives are widely used in pregnancy prevention and women's health therapy; however, their prolonged use may be associated with systemic and local repercussions. **Objective:** To analyze the main impacts related to the prolonged use of these drugs on women's health through an integrative literature review. **Method:** 28 articles published between 2016 and 2026 were analyzed, selected from the Virtual Health Library (VHL), PubMed, and SciELO databases, using the DeCS (Hormonal Contraceptives) and MeSH (Contraceptives, Oral, Hormonal) descriptors. **Results:** The analyzed studies show an association between the prolonged use of hormonal contraceptives and laboratory, metabolic, cardiovascular, neurological, sexual, and immunological alterations, as well as possible associations with thromboembolic events, neoplasms, and alterations in the vaginal microbiota. Individual factors, clinical conditions, and the type of formulation influence the response to treatment. In conclusion, clinical and laboratory monitoring, combined with individualized choice of contraceptive method, are essential to minimize risks and promote the safe use of these drugs.

KEYWORDS: Hormonal Contraceptives; Women's Health; Side Effects; Adverse Reactions.

1. INTRODUÇÃO

O controle da fertilidade é um componente essencial da saúde da mulher, pois possibilita o planejamento reprodutivo e contribui para a prevenção de gestações não intencionais. Evidências recentes indicam que a ampliação do acesso a diferentes métodos contraceptivos (hormonais, de barreira, de longa duração e naturais) tem favorecido escolhas mais seguras e compatíveis com as necessidades individuais. Esses estudos ressaltam que a oferta qualificada desses métodos, aliada a uma orientação adequada, fortalece a autonomia feminina e apoia decisões reprodutivas mais conscientes¹.

Entre as opções disponíveis, os contraceptivos hormonais desempenham papel central nos programas de planejamento familiar. Esse grupo inclui pílulas orais, injetáveis, adesivos, implantes subdérmicos e anéis vaginais, formulados a partir de estrogênio e progestagênio isolados ou combinados. De modo geral, os hormônios presentes nesses métodos atuam inibindo a ovulação e promovendo alterações no muco cervical e no endométrio, impedindo a fecundação².

A pílula anticoncepcional oral, em particular, tornou-se um dos métodos mais utilizados mundialmente e teve impacto significativo na autonomia reprodutiva feminina. Estima-se que mais de 100 milhões de mulheres utilizem esse método, o que evidencia sua aceitação e relevância histórica^{3,4}.

As formulações hormonais incluem tantos anticoncepcionais orais combinados (AOCs), compostos por estrogênio e progestagênio, quanto pílulas de progestagênio isolado (POPs), indicadas principalmente para mulheres com contraindicação ao estrogênio⁵. Embora os contraceptivos atuais apresentem doses hormonais menores e menor incidência de efeitos adversos, estudos recentes apontam possíveis repercussões sistêmicas associadas à exposição contínua a esses fármacos, como alterações metabólicas, variações de humor e redução da massa muscular, o que evidencia a necessidade de acompanhamento profissional regular⁵.

No contexto brasileiro, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2019) confirma que os métodos hormonais (especialmente os orais e injetáveis) permanecem entre os mais utilizados por mulheres de 15 a 49 anos. Essa prevalência demonstra a importância de compreender seus possíveis efeitos a longo prazo, sobretudo, considerando a expressiva adesão a esses métodos no país^{2,6}.

Pesquisas recentes também sugerem associações entre o uso contínuo e alterações emocionais e sexuais, como sintomas depressivos e redução da libido, embora esses efeitos variem conforme a composição hormonal e as características individuais^{7,8}. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo realizar uma abordagem integrativa e atualizada acerca dos impactos do uso prolongado dos anticoncepcionais hormonais na saúde da mulher.

2. METODOLOGIA

O trabalho consistiu em uma revisão integrativa da literatura, tendo como descritores controlados, baseados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), associados a palavras-chave livres, os termos: “anticoncepcionais hormonais”, “contraceptivos hormonais”, “saúde da mulher”, “eventos tromboembólicos”, “neoplasias”, “enxaqueca”, “microbiota vaginal”, “alterações metabólicas” e “efeitos adversos”, utilizados nos indexadores Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, vinculado à National Library of Medicine (NLM), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo incluídos artigos científicos e capítulos de livros utilizados como suporte teórico e ilustrativo da temática proposta. Os descritores foram aplicados em português e inglês, combinados por

meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, a fim de ampliar e refinar a busca dos estudos.

Foram utilizadas referências publicadas entre 2016 e 2026, disponibilizados nos idiomas português, espanhol e inglês. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos que abordassem diretamente os impactos do uso prolongado de anticoncepcionais hormonais na saúde da mulher, incluindo alterações fisiológicas, metabólicas, cardiovasculares e hormonais, bem como possíveis efeitos adversos associados ao uso contínuo desses métodos contraceptivos. Foram excluídos estudos incompletos, indisponíveis na íntegra, publicações duplicadas, artigos que não apresentavam relação direta com o tema proposto, bem como aqueles que abordavam exclusivamente efeitos de curto prazo.

Após as buscas nas bases de dados selecionadas, foi realizada uma triagem inicial dos estudos identificados, sendo considerados 58 trabalhos relevantes para a temática proposta, conforme sua pertinência ao objetivo do estudo. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos materiais, seguida da leitura analítica dos estudos pré-selecionados, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, considerando a relevância científica e a adequação ao objetivo da pesquisa. Ao final, foram selecionados 28 artigos para compor a presente revisão integrativa.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

3.1. Histórico dos anticoncepcionais hormonais

A busca por métodos eficazes de controle da fertilidade acompanha a história da humanidade. Registros históricos indicam que, desde a antiguidade, diferentes substâncias naturais e práticas empíricas eram utilizadas com o objetivo de evitar a gestação, muitas delas associadas a riscos à saúde feminina. Evidências históricas apontam que mulheres utilizavam preparações intravaginais compostas por materiais naturais, como algodão ou lã embebidos em substâncias diversas, na tentativa de impedir a concepção. Além disso, relatos históricos descrevem que, no século IV a.C., Aristóteles sugeria a aplicação de azeite no colo do útero como método contraceptivo, embora sua eficácia fosse limitada e baseada em concepções pré-científicas do processo reprodutivo⁹.

O desenvolvimento da contracepção hormonal moderna ocorreu apenas no século XX, consolidando-se como um dos maiores avanços da farmacologia e da saúde reprodutiva feminina. A introdução dos anticoncepcionais orais representou um marco científico e social, contribuindo para ampliar o acesso ao planejamento reprodutivo e favorecer maior autonomia

feminina sobre a vida reprodutiva¹⁰.

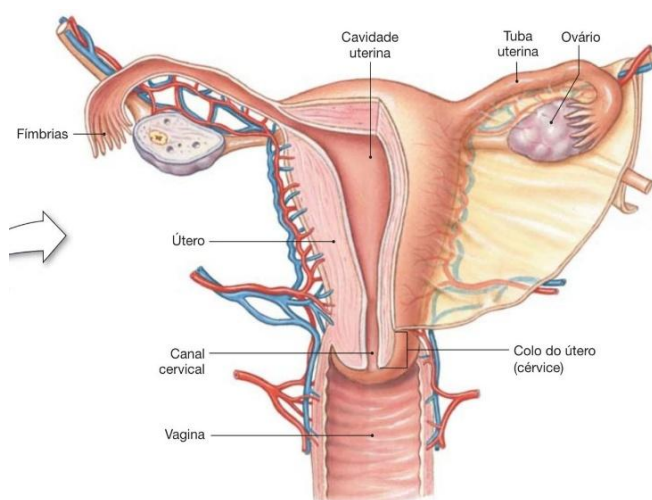
No Brasil, a introdução da pílula anticoncepcional ocorreu em um contexto de transformações políticas, sociais e econômicas, acompanhado pela ampliação das discussões sobre planejamento reprodutivo e controle populacional. A difusão dos anticoncepcionais hormonais esteve associada a mudanças no planejamento reprodutivo e na dinâmica da fecundidade, além de contribuir para a redefinição do papel social da mulher, que passou a exercer maior controle sobre sua vida reprodutiva¹⁰.

Nas décadas seguintes, observou-se a evolução das formulações hormonais, com redução progressiva das doses de estrogênio e aprimoramento dos progestagênios, visando maior segurança e menor incidência de efeitos adversos. Apesar desses avanços, o uso prolongado desses métodos permanece como objeto de investigação científica, especialmente devido à elevada prevalência de utilização entre mulheres em idade reprodutiva^{4,6}.

3.2. Anatomofisiologia do sistema genital feminino

O sistema genital feminino é constituído por órgãos externos (vulva) e internos (ovários, tubas uterinas, útero e vagina), organizados de forma integrada para viabilizar a produção de gametas, a secreção hormonal e a manutenção da fertilidade. Os ovários exercem papel central nesse sistema, desempenhando funções gametogênica e endócrina, sendo responsáveis pela síntese e liberação de estrogênios e progesterona, hormônios essenciais para a regulação do ciclo menstrual e da função reprodutiva^{11,12}, conforme ilustra na Figura 1 abaixo.

Figura 1. Sistema genital feminino: órgãos internos e principais estruturas anatômicas.



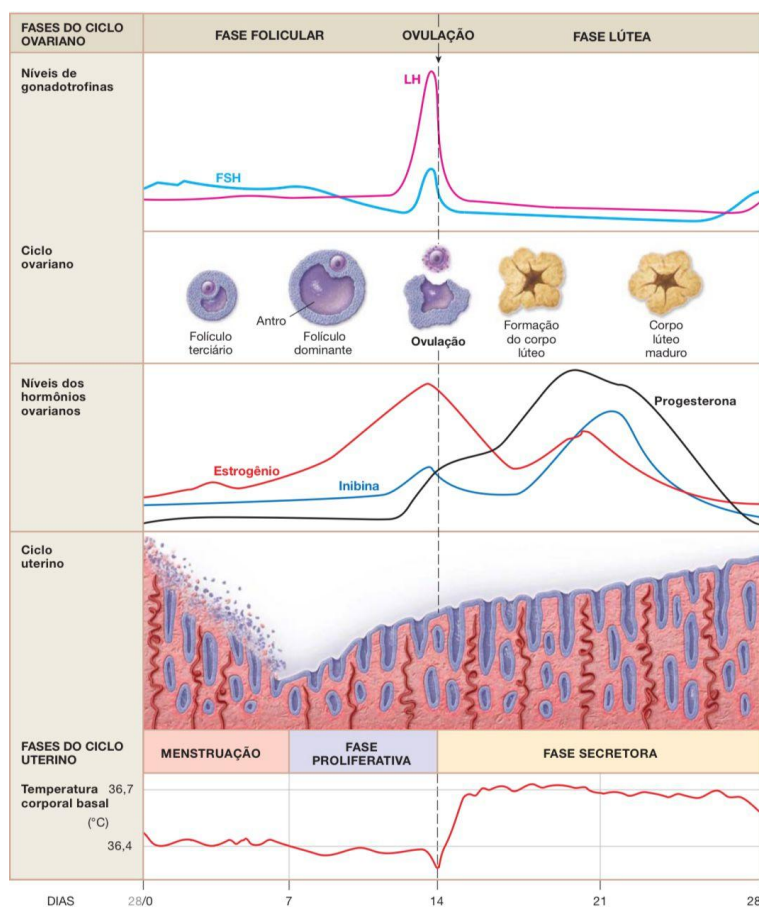
Fonte: Adaptado de SILVERTHORN (2017, p. 818, fig. 26.9) ¹³.

A regulação dessas funções ocorre por meio do eixo hipotálamo-hipófise-ovário, que coordena a liberação pulsátil do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) e, subsequentemente, dos hormônios folículo-estimulante (FSH) e luteinizante (LH). Essa interação hormonal sustenta o ciclo ovariano, dividido em fase folicular, ovulatória e lútea¹⁴.

Durante a fase folicular, o FSH estimula o crescimento e a maturação dos folículos ovarianos, promovendo aumento progressivo da produção de estradiol. A elevação sustentada desse hormônio exerce *feedback* positivo sobre o eixo hipotálamo-hipófise, desencadeando o pico de LH responsável pela ovulação¹¹.

Na fase lútea subsequente, o corpo lúteo passa a secretar predominantemente progesterona, induzindo modificações endometriais necessárias para a possível implantação embrionária. Na ausência de fecundação, ocorre regressão do corpo lúteo, queda dos níveis hormonais e reinício do ciclo menstrual¹¹, conforme ilustra na Figura 2 abaixo.

Figura 2. Ciclo ovariano: desenvolvimento folicular, ovulação e formação do corpo lúteo.



Fonte: Adaptado de SILVERTHORN (2017, p. 821, fig. 26.11) ¹³.

3.3 Métodos contraceptivos hormonais e não hormonais: mecanismos de ação

Os métodos contraceptivos classificam-se em hormonais e não hormonais, distinção baseada na presença ou não de hormônios sintéticos e na forma como atuam no organismo feminino. O avanço dessas estratégias ampliou as possibilidades de planejamento reprodutivo, permitindo escolhas mais compatíveis com as necessidades clínicas e individuais⁹.

Entre as categorias existentes, destacam-se os métodos contraceptivos hormonais que incluem formulações combinadas, contendo estrogênio e progestagênio, e métodos com progestagênio isolado. Os anticoncepcionais hormonais atuam interferindo diretamente no eixo hipotálamo-hipófise-ovário. A administração contínua de estrogênio e/ou progestagênio sintéticos promove supressão da secreção de GnRH, FSH e LH, impedindo o desenvolvimento folicular e o pico de LH necessário à ovulação¹⁵.

Além disso, esses fármacos induzem espessamento do muco cervical e alterações endometriais que reduzem a probabilidade de fecundação e implantação. Estão disponíveis em diferentes vias de administração e, além da contracepção, podem ser utilizados no manejo de irregularidades menstruais e dismenorrea^{14,16}.

Os métodos não hormonais, por sua vez, não interferem diretamente na regulação endócrina do ciclo menstrual. Entre esses métodos, destacam-se o dispositivo intrauterino de cobre e os métodos de barreira, que atuam sem utilização de hormônios e impedem a fecundação por mecanismos locais e físicos^{1,17}. Assim, a escolha do método deve considerar perfil clínico, fatores de risco e objetivos terapêuticos, sendo fundamental para compreender os possíveis impactos associados ao uso prolongado.

3.4. Principais alterações laboratoriais associadas ao uso de anticoncepcionais hormonais

O uso prolongado de anticoncepcionais hormonais pode resultar em alterações detectáveis em exames laboratoriais, refletindo modificações metabólicas, hormonais e hemostáticas com relevância para a prática clínica. A exposição contínua a estrogênios e progestagênios sintéticos pode influenciar diferentes parâmetros bioquímicos avaliados rotineiramente em laboratório¹⁸.

Entre as variações mais frequentemente descritas estão as mudanças no perfil lipídico, em marcadores de coagulação e em proteínas transportadoras de hormônios. Essas modificações podem interferir na interpretação de exames laboratoriais em mulheres usuárias desses medicamentos¹⁸.

No contexto metabólico, diversos estudos relatam alterações no metabolismo lipídico associadas ao uso de contraceptivos hormonais. Essas modificações podem ser avaliadas por meio do perfil lipídico, que inclui exames como colesterol total, triglicerídeos e lipoproteínas plasmáticas. Evidências indicam que os hormônios presentes nos anticoncepcionais podem elevar os níveis de triglicerídeos e modificar as concentrações de lipoproteínas de alta densidade (HDL) e baixa densidade (LDL). Tais alterações refletem a ação hormonal sobre o metabolismo hepático e podem influenciar o risco cardiometabólico em longo prazo¹⁸.

Além dos efeitos metabólicos e hemostáticos, o uso de anticoncepcionais hormonais também pode promover alterações em proteínas transportadoras de hormônios sintetizadas pelo fígado. Entre essas proteínas destaca-se a globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG), responsável pela ligação e transporte de hormônios sexuais na circulação. Estudos demonstram que o uso prolongado de contraceptivos hormonais pode modificar a biodisponibilidade de hormônios esteróides e alterar parâmetros hormonais avaliados em exames laboratoriais. Essas modificações refletem a ação sistêmica dos contraceptivos sobre o eixo endócrino feminino¹⁹.

Repercussões também são descritas no sistema de coagulação sanguínea, que podem sofrer influência direta dos estrogênios sintéticos utilizados em contraceptivos hormonais. Estudos relatam aumento da atividade pró-coagulante associado à elevação de fatores de coagulação, incluindo fatores II, VII, IX e X, além da redução de componentes anticoagulantes como a antitrombina III. Essas alterações laboratoriais podem refletir um estado de hipercoagulabilidade e estão relacionadas ao aumento do risco de eventos tromboembólicos em determinadas usuárias²⁰.

De modo geral, as alterações laboratoriais associadas ao uso de anticoncepcionais hormonais não ocorrem de forma uniforme entre todas as usuárias. Fatores como tipo de progestagênio, dose hormonal e duração do uso podem influenciar a magnitude dessas alterações. Dessa forma, a avaliação periódica de parâmetros laboratoriais como perfil lipídico, glicemia, marcadores de coagulação e proteínas transportadoras hormonais pode contribuir para o acompanhamento clínico e para a interpretação adequada dos resultados laboratoriais^{18, 19, 20}, conforme demonstrado no quadro 1 abaixo.

Quadro 1. Síntese dos principais parâmetros laboratoriais alterados mediante o uso de anticoncepcionais hormonais.

Parâmetro	Relevância Clínica	Alteração Laboratorial	
Perfil lipídico	Colesterol Total, HDL, LDL, triglicerídeos	Aumento de triglicerídeos e alterações nas lipoproteínas Possível aumento do cardiometabólico em longo prazo	
Sistema de coagulação	Fator II, VII, IX, X; antitrombina III	Aumento de fatores pró-coagulantes e redução de anticoagulantes naturais Estado de hipercoagulabilidade, maior risco tromboembólico	
Sistema endócrino	Globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG)	Aumento da SHBG e redução da fração livre de hormônios Alterações na biodisponibilidade hormonal e interferência em exames endócrinos	
Avaliação geral	Perfil lipídico, glicemia, marcadores de coagulação	Alterações variáveis conforme tipo e tempo de uso Necessidade de monitoramento laboratorial periódico	

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

Legenda: HDL: Lipoproteína de densidade alta

LDL: Lipoproteínas de baixa densidade

SHBG: Globulina ligadora de hormônios sexuais

3. 5 Efeitos e riscos do uso prolongado dos anticoncepcionais hormonais

Os anticoncepcionais hormonais apresentam ampla aplicabilidade na saúde feminina, sendo utilizados tanto para a contracepção quanto para o tratamento de condições como dismenorreia, acne e sintomas da tensão pré-menstrual. Entretanto, sua utilização requer avaliação criteriosa, especialmente em mulheres com fatores predisponentes para eventos tromboembólicos, como hipertensão arterial, tabagismo, obesidade e alterações relacionadas à coagulação, tornando essencial a individualização da conduta clínica^{21,22}.

A exposição contínua a esses fármacos tem sido associada a diferentes repercussões

clínicas à saúde feminina, especialmente quando utilizada por longos períodos e sem acompanhamento adequado. Entre os principais riscos descritos destacam-se eventos tromboembólicos e cardiovasculares, além de alterações inflamatórias e hemostáticas relacionadas ao uso de contraceptivos hormonais^{23,24}.

No que se refere às complicações vasculares, os estrogênios e progestagênios presentes nos contraceptivos podem favorecer um estado de hipercoagulabilidade, por meio da ativação de fatores de coagulação e alterações nos mecanismos hemostáticos²². A presença de fatores de risco, como hipertensão, diabetes, obesidade e tabagismo, pode potencializar essas complicações²⁵.

Além dos efeitos sistêmicos, também são descritas repercussões neurológicas e comportamentais. Estudos indicam associação entre o uso de contraceptivos hormonais e sintomas depressivos, alterações de humor e possíveis impactos na sexualidade feminina, como redução da libido^{7,8}.

Adicionalmente, evidências apontam que o uso contínuo pode influenciar o microambiente vaginal, promovendo alterações na microbiota e em marcadores imunológicos, o que pode impactar a suscetibilidade a infecções ginecológicas^{26,27}.

Por fim, destaca-se que a resposta aos contraceptivos hormonais pode variar conforme fatores individuais, condições clínicas e histórico familiar, influenciando a resposta ao medicamento e a ocorrência de complicações associadas ao uso prolongado. Dessa forma, a escolha do contraceptivo deve considerar avaliação clínica detalhada e, quando indicado, exames complementares que auxiliem na individualização terapêutica²⁸.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os anticoncepcionais hormonais representam um dos maiores avanços da saúde reprodutiva feminina, proporcionando benefícios significativos, como prevenção da gravidez não planejada, regulação do ciclo menstrual, redução da dismenorreia, melhora da acne, controle de distúrbios hormonais e auxílio terapêutico em diferentes alterações ginecológicas.

O presente estudo possibilitou compreender os principais impactos relacionados ao uso prolongado dos anticoncepcionais hormonais na saúde da mulher, evidenciando que esses medicamentos desempenham importante papel no planejamento reprodutivo, na autonomia feminina e no tratamento de diversas condições ginecológicas.

Entretanto, apesar de sua ampla eficácia e aplicabilidade clínica, os estudos analisados

demonstraram que o uso prolongado desses fármacos pode estar associado a diferentes repercussões sistêmicas e laboratoriais. Entre os principais efeitos adversos observados destacam-se alterações metabólicas, cardiovasculares, hormonais, neurológicas, sexuais e imunológicas, além do aumento do risco de eventos tromboembólicos em mulheres predispostas. Também foram descritas alterações no perfil lipídico, nos fatores de coagulação, na biodisponibilidade hormonal e possíveis impactos na microbiota vaginal, evidenciando que a resposta aos anticoncepcionais hormonais varia conforme fatores individuais, condições clínicas, predisposição genética e tempo de uso.

Nesse contexto, os exames laboratoriais tornam-se ferramentas indispensáveis no acompanhamento das usuárias de anticoncepcionais hormonais, permitindo identificar precocemente alterações bioquímicas, hematológicas e hormonais que possam comprometer a saúde da mulher que são fundamentais para o monitoramento clínico, prevenção de complicações e individualização terapêutica, contribuindo para uma assistência mais segura e eficaz.

Dessa forma, destaca-se a grande importância do profissional biomédico na área da saúde, especialmente no campo das análises clínicas e do diagnóstico laboratorial. O biomédico exerce papel essencial na realização, interpretação e controle de qualidade dos exames laboratoriais, atuando diretamente na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento clínico das pacientes usuárias de contraceptivos hormonais. Sua atuação integrada à equipe multiprofissional contribui significativamente para diagnósticos mais precisos, monitoramento adequado e tomada de decisões clínicas mais seguras.

Além disso, este trabalho evidencia a relevância científica e social da temática abordada, considerando o elevado número de mulheres que utilizam anticoncepcionais hormonais em todo o mundo. A ampliação do conhecimento acerca dos benefícios, riscos e repercussões laboratoriais associadas ao uso prolongado desses medicamentos contribui para uma prática clínica mais humanizada, consciente e baseada em evidências científicas, além de promover maior conscientização das usuárias sobre a importância do acompanhamento profissional contínuo.

Por fim, conclui-se que os anticoncepcionais hormonais constituem importantes ferramentas para a saúde reprodutiva feminina, porém seu uso deve ocorrer de forma individualizada, consciente e acompanhado por avaliação clínica e laboratorial periódica.

Assim, o presente estudo reforça a necessidade da integração entre assistência clínica,

monitoramento laboratorial e atuação biomédica, valorizando o papel do profissional biomédico como peça fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Pinheiro AS, Borges ALV, Figueiredo R. Uso de contracepção e prevenção de barreira no Brasil. In: Figueiredo R, organizadora. Métodos de barreira no Brasil: preservativo masculino (externo), feminino (interno) e diafragma para a contracepção e prevenção de IST. São Paulo: Instituto de Saúde; 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Contracepção – saúde sexual e reprodutiva [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/contracepcao>.
3. Caliman LP, Costa EC, Pinheiro FSMV, Abrantes LG. O impacto do uso de métodos contraceptivos orais na função sexual de mulheres em idade reprodutiva. *Femina*. 2023;51(5):299-308.
4. Basílio IG, et al. A influência dos contraceptivos orais combinados na libido e função sexual da mulher. *Braz J Health Rev*. 2024;7(4):1-15.
5. Marchiori NM, et al. Anticoncepção oral e hipotrofia muscular: existe correlação? *Femina*. 2023;51(2):114-119.
6. Araújo FG, et al. Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras: estudo transversal de base populacional. *Cad Saude Publica*. 2023;39(8):e00229322.
7. Lundin C, et al. Hormonal contraceptive use and risk of depression. *J Affect Disord*. 2023;339:50-58.
8. Hasegawa LEM, et al. A relação entre o uso de anticoncepcionais hormonais e a sexualidade feminina: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2022;11(4):e12711423238.
9. Anderson DJ, Johnston DS. A brief history and future prospects of contraception. *Sci Transl Med*. 2023;15(714). Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10615352/>.
10. Dias TM, et al. The opportunity pill: discourses about the birth control pill in A Gazeta da Farmácia, 1960-1981. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2018;25(4):999-1017.
11. Reed BG, Carr BR. The normal menstrual cycle and the control of ovulation. In: Feingold KR, Anawalt B, Blackman MR, et al., editors. *Endotext* [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279054/>.

12. Rosner J, Samardzic T, Sarao MS. Physiology, female reproduction. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537132/>.
13. Silverthorn DU. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
14. Thiagarajan DK. Physiology, menstrual cycle. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500020/>.
15. De Leo V, et al. Hormonal contraceptives: pharmacology tailored to women's health. Hum Reprod Update. 2016;22(5):634-646.
16. Andrade SMC, et al. Os impactos dos anticoncepcionais orais no organismo feminino: uma revisão integrativa de literatura. Res Soc Dev. 2023;12(1):e21512139587.
17. Borges ALV, et al. Knowledge about the intrauterine device and interest in using it among women users of primary care services. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3232.
18. Özcan Ö, den Elzen WPJ, Hillebrand JJH, et al. The effect of hormonal contraceptive therapy on clinical laboratory parameters: a literature review. Clin Chem Lab Med. 2023;62(1):18-40.
19. Moreira IFA, et al. Sexual function and metabolic/hormonal changes in women using long-term hormonal and non-hormonal contraceptives: a pilot study. BMC Womens Health. 2020;20(1):1-9.
20. Sousa ICA, Álvares ACM. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. Revisa. 2018;7(1):54-65.
21. Jaisamrarn U, Santibenchakul S. A comparison of combined oral contraceptives containing chlormadinone acetate versus drospirenone for the treatment of acne and dysmenorrhea: a randomized trial. Contracept Reprod Med. 2018;3(5).
22. Khialani D, et al. The joint effect of genetic risk factors and different types of combined oral contraceptives on venous thrombosis risk. Br J Haematol. 2020;191(1):90-97.
23. Sugiura K, et al. The incidence and prognosis of thromboembolism associated with oral contraceptives: age-dependent difference in Japanese population. J Obstet Gynaecol Res. 2018;44(9):1766-1772.
24. Guedes JV, et al. Avaliação de perfil lipídico, proteína C reativa ultrasensível e dímero D de usuárias de diferentes tipos de contraceptivos orais. J Bras Patol Med Lab. 2018;54(1):14-20.
25. Dias RIR, et al. Avaliação de riscos e benefícios do uso de contraceptivos hormonais em mulheres com fatores de risco para doenças cardiovasculares. Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(3):2262-2272.

26. Achilles SL, et al. Impact of contraceptive initiation on vaginal microbiota and genital immune markers. *Am J Obstet Gynecol*. 2018;218(6):622.e1-622.e10.
27. Balle C, et al. Hormonal contraception alters vaginal microbiota and cervicovaginal immunity. *NPJ Biofilms Microbiomes*. 2020;6.
28. Pannain GD, et al. Pesquisa epidemiológica sobre a percepção dos efeitos adversos dos métodos contraceptivos por mulheres no Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2022;44(1):25-31.