

EFEITOS ADVERSOS E A DESCONTINUAÇÃO DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Adverse Effects and Discontinuation of Oral Contraceptives

Daniela Diniz Martins da Silva¹, Elisa Costa Versiani dos Anjos¹ Mucio Barata Diniz²

RESUMO

Introdução: Os anticoncepcionais orais configuram um dos métodos contraceptivos mais utilizados na atualidade. Apesar de sua alta eficácia e de benefícios não associados à contracepção, há chance de ocorrência de efeitos colaterais que podem acarretar a descontinuação do uso do medicamento. **Objetivo:** Explorar o uso de anticoncepcionais orais entre estudantes de uma Instituição de Ensino Superior privada, conhecer as características do uso, averiguar se houve descontinuação e os aspectos dessa possível descontinuação. **Método:** Estudo observacional, descritivo, transversal, realizado a partir de um questionário de elaboração própria dos autores, aplicado em estudantes de uma Instituição de Ensino Superior privada. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas, como média e desvio-padrão. **Resultados:** Um total de 387 mulheres responderam ao questionário. Das participantes, 373 (96,4%) faziam uso de algum método contraceptivo, sendo 216 (57,9%) de anticoncepcional oral. Das 136 mulheres que já interromperam o uso e nunca voltaram a usar o medicamento, 103 (75,7%) tomaram essa decisão devido aos efeitos colaterais, sendo os efeitos mais relevantes nesse aspecto a perda de libido, labilidade emocional, ganho de peso e cefaleia. Além disso, a pesquisa constatou vários benefícios vinculados ao uso do medicamento, como melhora da ciclicidade, diminuição do fluxo menstrual e melhora da acne. **Conclusão:** A pesquisa mostrou que os efeitos colaterais contribuem para a interrupção do uso de anticoncepcionais orais. Uma boa orientação médica acerca do uso do medicamento, seus possíveis riscos e benefícios é fundamental.

Palavras-chave: Anticoncepção; Anticoncepcionais Orais; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

ABSTRACT

Introduction: Oral contraceptives are one of the most used contraceptive methods today. Despite its high efficacy and benefits not associated with contraception, there is a chance of the occurrence of side effects that may lead to discontinuation of the drug. **Objective:** to evaluate the percentage of women in a Private Higher Education Institution who use oral contraceptives, the percentage of women who have already used and abandoned the method and, in this case, the reason why the medication was abandoned. **Method:** Observational, cross-sectional and descriptive study based on an elaboration of the authors' own teaching, in students of a private higher institution. **Results:** A total of 387 women responded to the subject. Of the participants, 373 (96.4%) used some contraceptive method, 216 (57.9%) of which used oral contraceptives. Of the 136 women who had used and abandoned the pill, 103 (75.7%) had taken this decision based on adverse effects. The most relevant were loss of libido, emotional lability, weight gain and headache. Additionally, drug flux research has discovered several benefits such as improved cyclicity, and decreased menstrual flow, and improvement of acne. **Conclusion:** Research has shown that side effects contribute to the discontinuation of the use of oral contraceptives. Good medical advice about the use of the drug, its possible risks and benefits is essential.

Keywords: Contraception; Contraceptives, Oral; Drug-Related Side Effects and Adverse Reactions.

¹Discente Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais- Belo Horizonte, MG- Brasil

²Docente Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais- Belo Horizonte, MG- Brasil

Autor para correspondência: Mucio Barata Diniz – Rua: Flórida,

Nº 280. Bairro: Sion – CEP: 303107-10 – Belo Horizonte, MG- Brasil. e-mail: mucio Baratadiniz@gmail.com. Telefone: (31) 98411-8801

INTRODUÇÃO

Atualmente, entre os métodos contraceptivos mais utilizados, encontram-se os anticoncepcionais orais (ACOs), medicamentos que apresentam uso prático e alta eficácia, quando utilizados corretamente. No Brasil, segundo dados da última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, em 2006, 81% das mulheres faziam uso de algum método contraceptivo, sendo o ACO o segundo mais utilizado¹. Esses medicamentos podem se apresentar na forma combinada (estrógenos + progestógenos) e ter uma taxa de falha de aproximadamente 0,3% em seu uso ideal e 7% em seu uso habitual². Também podem conter apenas progestógenos, com taxa de falha ideal semelhante à da pílula combinada e taxa de falha real de 5%³. Todavia, apesar das altas taxas de utilização dos contraceptivos orais, percebe-se uma significativa taxa de descontinuação relacionada a esses medicamentos, estimada em 32% no primeiro ano de uso por novas usuárias⁴. No Brasil, essa taxa sobe para 45%, sendo 12% devido aos efeitos adversos vinculados ao uso desse método⁵.

Entre os efeitos colaterais mais comuns relatados, destacam-se: ganho de peso em decorrência de aumento de apetite ou retenção hídrica, cefaleia, queda da libido, acne, escapes e irregularidades nos ciclos menstruais, depressão, exaustão e cansaço⁶. Além disso, o uso de contraceptivos orais aumenta os riscos de trombose arterial e venosa em mulheres com predisposição para tais comorbidades⁶ e foi fortemente associado a um maior risco de infecções⁷. Como a manifestação de efeitos colaterais é possível, esse fato configura um fator influenciador ou decisivo na opção pela descontinuação do uso dos contraceptivos orais⁸.

Por outro lado, os ACOs podem apresentar benefícios às usuárias, além da contracepção em si. Uma vez que esses medicamentos inibem a ovulação, eles também eliminam os riscos de desenvolvimento de cistos funcionais, que podem causar dor e resultar em torção ovariana⁹. A atrofia endometrial, proporcionada pelo uso de tais medicamentos, reduz o fluxo menstrual, o que justifica o uso dos ACOs para tratar sangramentos menstruais intensos¹⁰, sangramentos uterinos (decorrentes de anovulações ou miomas)¹¹ e dismenorreia¹². O uso cíclico do ACO contribui para a regularidade dos ciclos menstruais e o uso contínuo resulta na supressão menstrual. Além disso, a labilidade emocional, sintoma que se encaixa nos possíveis efeitos adversos do uso dos ACOs, também pode ser melhorada com tais medicamentos². A utilização dos ACOs também foi associada à proteção contra câncer de ovário, endométrio e reto¹³. Assim, a interrupção no uso dos ACOs, devido aos efeitos adversos, poderia privar a mulher dos benefícios vinculados a esses medicamentos.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo explorar o uso de ACOs entre estudantes de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, bem como conhecer as características desse uso, averiguar se houve descontinuação e os aspectos dessa possível descontinuação. Objetivou, também, descrever quais efeitos colaterais e quais benefícios do uso desses medicamentos foram percebidos por essas mulheres.

MÉTODO

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal.

Amostra

O presente estudo incluiu uma amostra de 387 mulheres, acadêmicas dos cursos de Medicina, Enfermagem e Fisioterapia, de uma IES privada. O tamanho da amostra foi definido a partir de um cálculo amostral que, considerando 5% de significância, 5% de erro e uma abordagem conservadora para proporção estimada (que a considera como 50%), totalizou tamanho amostral de 385 participantes.

Foram usados os seguintes critérios de inclusão: sexo feminino, 18 anos ou mais e estar matriculada na IES privada em questão. Os critérios de exclusão foram pessoas do sexo masculino, menores de 18 anos e não estudantes da IES.

Instrumentos e Procedimentos

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário de elaboração própria dos autores, nomeado “Uso de métodos contraceptivos e interrupção do uso de anticoncepcionais orais”. Foram realizadas perguntas sociodemográficas (idade e curso superior), informações sobre uso de método contraceptivo, bem como acerca do uso de interrupção dos ACOs, sendo elas: se houve interrupção do uso, se a interrupção havia sido proposta por um profissional, o motivo da interrupção, os efeitos colaterais que haviam levado à interrupção e possíveis benefícios percebidos com o uso do contraceptivo.

As participantes foram contatadas por aplicativos de mensagem de celular entre os meses de novembro de 2020 e março de 2021. Para garantir a privacidade das informações, a pesquisa foi realizada de forma online e anônima pelo *Google Forms* e compartilhada por meios digitais. Todas as participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A única identificação utilizada no questionário foi o e-mail pessoal para que fossem evitadas respostas duplicadas. Após a finalização do questionário, uma cópia do TCLE foi enviada para o e-mail da participante juntamente com uma cartilha contendo informações acerca dos possíveis riscos e benefícios do uso de ACOs.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e está de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sob o CAAE 36474120.6.0000.5134.

Análise Estatística

Foi realizada uma análise descritiva. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas, como média e desvio-padrão (DP). As análises foram realizadas no software R versão 4.0.3.

RESULTADOS

Um total de 397 participantes responderam o questionário online. Destas, cinco respostas foram excluídas por serem participantes menores de 18 anos e cinco por serem respostas duplicadas (n=387). As participantes tinham entre 18 e 50 anos, com média de idade de 31,5 anos (DP = ±3,5), sendo a maioria do curso de Medicina (87,3%).

Das participantes, 96,4% faziam uso de algum método contraceptivo sendo o ACO o mais prevalente (57,9%). Em seguida, o método mais usado foi o preservativo (49,9%), seguindo pelo DIU hormonal (11,3%), métodos naturais como tabelinha (10,7%), DIU de cobre (6,7%), anel vaginal (2,4%) e o implante, anticoncepcional injetável, adesivo e a laqueadura ficaram por último somando 3,2% (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra e métodos contraceptivos utilizados

Variáveis	n (%)
Idade em anos (média ± DP)	21,5 ± 3,5
Curso	
Enfermagem	18 (4,7)
Fisioterapia	20 (5,2)
Medicina	338 (87,3)
Psicologia	11 (2,8)
Você faz uso de algum método contraceptivo?	
Sim	373 (96,4)
Não	14 (3,6)
Total	387
Se sim, quais métodos contraceptivos você utiliza?*	
Anticoncepcional oral	216 (57,9)
Preservativo	186 (49,9)
DIU hormonal	42 (11,3)
Métodos naturais	40 (10,7)
DIU de cobre	25 (6,7)
Anel vaginal	9 (2,4)
Anticoncepcional injetável	5 (1,3)
Implante hormonal	5 (1,3)
Adesivo	1 (0,3)
Laqueadura	1 (0,3)
Total	373

n: amostra

DP: desvio padrão;

*Variável com possibilidade de assinalar mais de uma opção.

Do total de participantes que responderam o questionário, 55,8% das mulheres informaram fazer uso de ACOs no momento da pesquisa, 35,1% relataram que já fizeram uso e 9,0% alegaram nunca terem feito uso de ACO. Das que fazem ou fizeram uso, 31,0% já interromperam e voltaram a usar, e 38,6% interromperam totalmente o uso. Das mulheres que interromperam e não voltaram ao uso de ACOs, 40,4% foram orientadas a parar por um profissional de saúde e 55,6% interromperam o uso por conta própria (Tabela 2).

Dos motivos que levaram as mulheres a interromper o uso, os efeitos colaterais foram os principais motivos (75,7%) seguido das preocupações com os riscos para a saúde, como a trombose (52,2%) e a mudança de método contraceptivo (5,9%). Outros motivos como falta de necessidade do uso do medicamento, desejo de engravidar, irregularidade menstrual e dificuldade de adaptação também foram mencionados (Figura 2).

Em relação aos efeitos colaterais que influenciaram a interrupção

do uso do anticoncepcional oral, os mais indicados foram a falta de libido (49,3%), alterações no humor (45,6%), ganho de peso (39%), cefaleia (29,4%), náuseas vômitos e mal-estar gástrico (18,4%). Apenas 17,6% dessas mulheres responderam que não interromperam o uso devido aos efeitos colaterais (Figura 3).

Tabela 2. Uso de anticoncepcionais orais e características de interrupção do uso

Variáveis	n(%)
Você já fez o uso de anticoncepcionais orais?	
Faço uso	216 (55,8)
Já fiz uso	136 (35,1)
Nunca fiz uso	35 (9,1)
Caso faça ou já tenha feito uso, você já interrompeu em algum momento?	
Já interrompi, porém voltei a usar anticoncepcionais orais	109 (31,0)
Já interrompi e parei de usar anticoncepcionais orais	136 (38,6)
Não	107 (30,4)
Total	352
Caso você tenha interrompido o uso do anticoncepcional oral e não tenha voltado a usar, você foi orientada por um profissional ou interrompeu por conta própria?	
Fui orientada a parar	55 (40,4)
Parei por conta própria	76 (55,9)
Sem informação	5 (3,7)
Total	136

N: amostra

Das mulheres que fazem ou fizeram uso de anticoncepcionais orais, 75,6% perceberam que os ciclos menstruais foram regulados, 67,6% relataram diminuição do volume e duração da menstruação, 63,1% alegaram melhora da acne, 44,6% informaram melhora da dismenorreia e 4,5% diminuição do hirsutismo. Apenas 7,7% não perceberam melhora em nenhum desses fatores (Tabela 3).

Tabela 3. Fatores em que foram percebidas melhoras com o uso de anticoncepcionais orais

Variável coletada	n(%)
Caso você faça/ já tenha feito uso de anticoncepcionais orais, em quais desses sintomas você percebeu melhora?	
Não percebi melhora em nenhum desses sintomas	27 (7,7)
Regulação dos ciclos menstruais	266 (75,6)
Diminuição do volume e da duração da menstruação	238 (67,6)
Melhora da acne	222 (63,1)
Dismenorreia (dor associada à menstruação)	157 (44,6)
Diminuição do hirsutismo	16 (4,5)
Total	352

n: amostra.

Figura 1. Motivo pelo qual as mulheres interromperam o uso de anticoncepcionais orais (n=136).

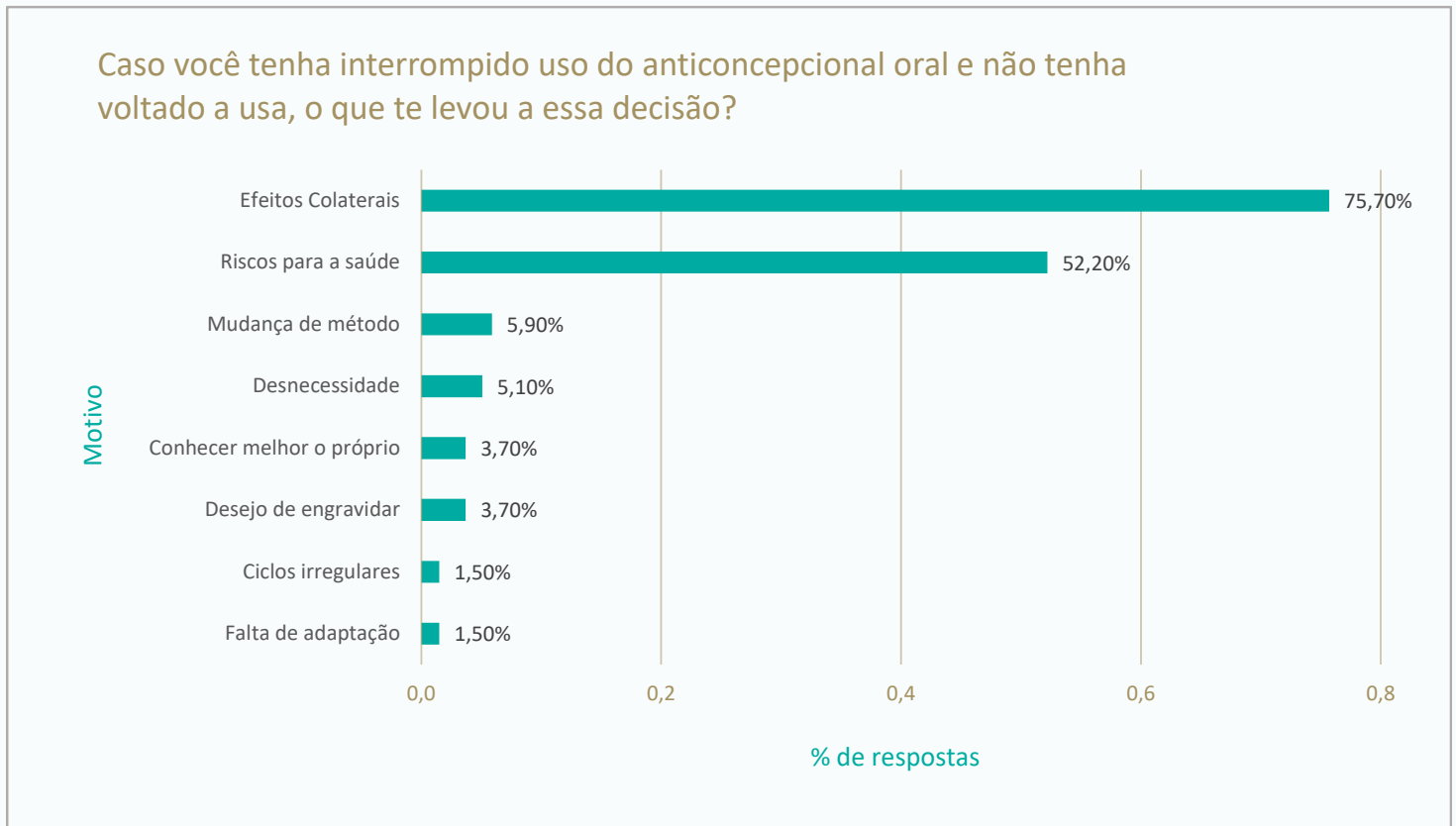
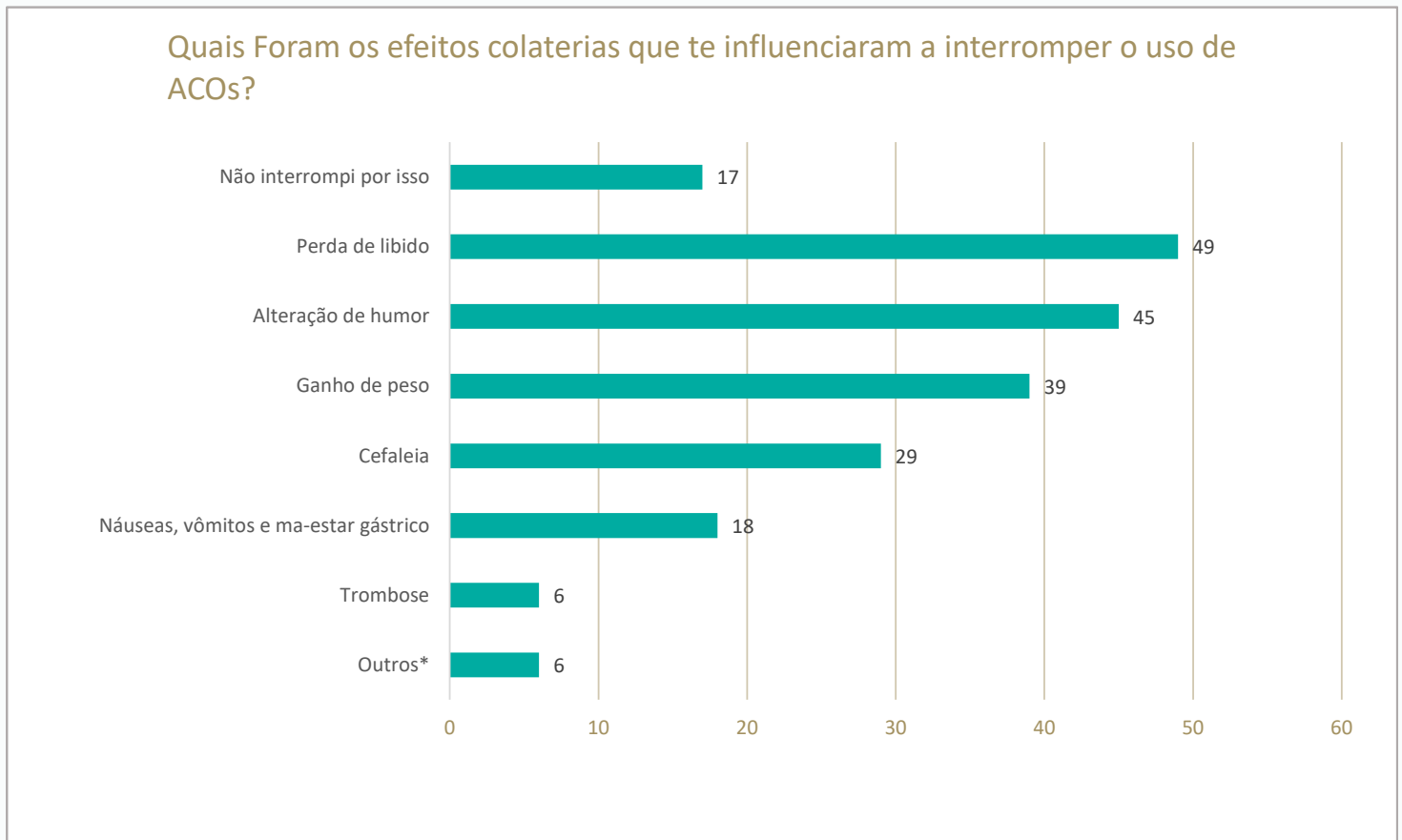


Figura 2. efeitos colaterais descritos como motivo para a interrupção de uso de anticoncepcionais orais (n=136)



*Sangramento de escape (2,2%), Acne (1,5%), Alopecia (0,7%), Alterações laboratoriais (0,7%), Hirsutismo (0,7%), Sensibilidade mamária (0,7%).

DISCUSSÃO

Sabe-se que os ACOs podem apresentar diversos benefícios como ciclos menstruais mais regulares, alívio da tensão pré-menstrual, diminuição do fluxo menstrual e melhora da anemia⁶. A literatura aponta outros benefícios, como redução de casos de doença inflamatória pélvica, inibição da ovulação e consequente redução do número de gestações ectópicas, diminuição do risco de câncer endometrial e de câncer de ovário e melhora relativa da acne¹⁴. Apesar desses fatores e da constante evolução desses medicamentos nos últimos anos, a taxa de descontinuação ainda se mostra importante, principalmente advinda do incômodo gerado pelos efeitos colaterais.

Bahamondes e colaboradores³ mostraram em um estudo realizado no ano de 2011, com 1.427 mulheres, uma taxa de descontinuação do uso de ACOs de 36,5%, sendo a principal razão da interrupção o surgimento de efeitos colaterais (57,3%), como cefaléia (37,6%), aumento de peso (16,6%) e sangramento irregular (23,6%). García e colaboradores¹⁴, em um estudo realizado na Universidade de Antioquia, na Colômbia, com 353 universitárias em 2013, evidenciaram que 48,6% das mulheres abandonaram o uso de anticoncepcionais orais devido a efeitos adversos, sendo que ganho de peso e cefaleia foram os mais relevantes. Em 2012, uma pesquisa a fim de relacionar o uso de métodos contraceptivos hormonais e sua descontinuação por insatisfação com a raça e educação das mulheres mostrou que das 4.446 mulheres analisadas, 37% descontinuaram o uso por estarem insatisfeitas e, dessas, 59,3% colocaram os efeitos adversos como motivo da insatisfação¹⁵. Outro estudo realizado em 2009, na região rural de Santarém, no estado do Pará com 398 mulheres, detectou uma preferência das entrevistadas pela esterilização como método contraceptivo de escolha¹⁶. Neste estudo foi identificada uma alta taxa de descontinuação do uso de ACOs, devido ao receio, por parte das participantes, da ocorrência de efeitos colaterais advindos do medicamento. Mesmo em uma realidade socioeconômica completamente diferente dos outros estudos analisados, os possíveis efeitos adversos também influenciaram as mulheres dessa região a interromperem ou até mesmo não iniciarem o uso de anticoncepcionais orais. Rothschild e colaboradores¹⁷ também exemplificaram isso, em 2012, na República do Quênia. Os resultados mostraram que, em 825 mulheres em uso de ACOs, após 24 semanas, 61,8% trocaram de método contraceptivo e 38,5% interromperam o uso, sendo os efeitos colaterais o segundo motivo mais prevalente, somente atrás da interrupção por desejo de engravidar.

Em vários países, mais de 20% das mulheres que cessaram o uso de ACOs o fizeram devido aos efeitos colaterais¹⁸. Na pesquisa realizada por David J Hopper¹⁹ com 5.120 mulheres de 9 países diferentes (Brasil, Inglaterra, França, Alemanha, Espanha, Itália, Austrália, Rússia e Estados Unidos), 90% já haviam usado ACO alguma vez na vida, e 70% estavam em uso. Houve uma alta taxa de descontinuação ou troca de método, sendo a maior relativa ao Brasil (81%). Das estadunidenses, 35% queixaram de efeitos colaterais para os médicos, 55% solicitaram troca de método contraceptivo e, dessas, 48% o fizeram devido aos efeitos colaterais. No Brasil, esse número foi de 57%, sendo o mais alto em comparação aos outros países. No Omã, Al-Ghashri e colaboradores²⁰, em 2021, constataram uma descontinuação de contraceptivos hormonais de 66,3% no primeiro ano, sendo 55,2% por efeitos adversos (o mais relatado foi irregularidade menstrual). No mundo todo, o medo de

efeitos colaterais é a maior justificativa para o não uso de ACOs entre mulheres que não desejam ficar grávidas¹⁷.

Outros fatores importantes associados à descontinuação do uso de ACOs foram a obesidade²¹, a falta de conhecimento acerca do medicamento e o medo de complicações difundidas pelas redes sociais de forma equivocada ou ampliada²². Dentro do primeiro ano de uso, 7 a 27% das mulheres optam por interromper o uso por razões que poderiam ter sido discutidas com seus médicos durante a consulta em que o anticoncepcional foi prescrito³. É fundamental que o profissional de saúde saiba orientar corretamente a paciente acerca do modo correto do uso do medicamento e, principalmente, sobre a possibilidade de ocorrência de efeitos adversos e sua duração. Além disso, informar os possíveis benefícios a fim de evitar a interrupção desacompanhada do uso e, por consequência, a possibilidade de uma gravidez indesejada que constitui um sério problema de saúde pública²³.

O presente estudo apresenta algumas limitações. Por se tratar de estudantes de uma IES privada, a amostra analisada pode apresentar viés, uma vez que se trata de indivíduos, em sua maioria, com condições socioeconômicas privilegiadas, maior acesso ao conhecimento e maior facilidade em adquirir métodos contraceptivos. Ainda, o desenho do estudo objetiva descrever e, portanto, não é possível fazer inferências estatísticas. Por outro lado, faltam trabalhos nacionais e atualizados acerca do tema, o que reforça a importância da descrição do uso de ACOs. Dessa forma, novas pesquisas são necessárias, com a inclusão de uma maior amostra e com desenho adequado para avaliação da influência dos efeitos colaterais na taxa de descontinuação do uso de ACOs. Diante disso, esse estudo apresentou que uma importante proporção das mulheres incluídas apontou os efeitos colaterais como motivo para a descontinuação do uso de ACOs, sendo os efeitos mais relatados: a perda de libido, labilidade emocional, ganho de peso e cefaleia. Além disso, 93% das entrevistadas relataram benefícios vinculados ao uso do medicamento, citando a regulação e diminuição dos ciclos menstruais, além da melhora da acne.

CONCLUSÃO

Ainda que o ACO seja muito utilizado e represente uma medida de autonomia para a mulher, a maioria das participantes do presente estudo informaram o surgimento dos efeitos colaterais e medo dos riscos para a saúde, como trombose e AVC como fatores para a interrupção no uso do medicamento. Dessa forma, é importante continuar buscando meios de aprimoramento dos ACOs para diminuição dos efeitos colaterais e, consequentemente da descontinuação. Além disso, profissionais de saúde devem estar cientes dos motivos que levam à interrupção do uso, muitas vezes feito sem orientação e acompanhamento médico. É importante oferecer para a paciente informações relevantes sobre o uso de ACOs, bem como seus possíveis efeitos colaterais e seus benefícios para a saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009; 300.
2. Roe A, Bartz DA, Douglas PS. Combined estrogen-progestin contraception: Side effects and health concerns. UpToDate [Internet]. 2021 Feb 08 [acessado em 2021 Ago 26]:1. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/combined-estrogen-progestin-contraception-side-effects-and-health-concerns>
3. Andrew MK. Progestin-only pills (POPs) for contraception. UpToDate [Internet]. 2021 Jul 14 [acessado em 2021 Ago 26]. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/progestin-only-pills-pops-for-contraception?search=efficacy%20oral%20contraceptives%20progestin&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3#H3
4. Bahamondes L, Pinho F, Melo NR, Oliveira E, Bahamondes MV. Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. Rev Bras Ginecol Obstet. 2011;33(4):303-309.
5. Leite IC, Gupta N. Assessing regional differences in contraceptive discontinuation, failure and switching in Brazil. Reprod Health. 2007 Jul 10;4:6.
6. Almeida AP, Assis MM. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. 2017;5(5):85-93.
7. Rosenthal YS, Rosenthal A, Shalev Ram H, Ram S, Chodick G, Koren G. Association between oral contraceptives and serious infections: A population-based cohort study. Br J Clin Pharmacol. 2021 Nov;87(11):4241-4251.
8. Littlejohn KE. Hormonal contraceptive use and discontinuation because of dissatisfaction: differences by race and education. Demography. 2012 Nov;49(4):1433-52.
9. Ferreira LF, Ferreira, D'ávila AMC, Cunha G, Safatle B, Fernandes L, et al. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. Femina. 2019; 47(7): 426-432.
10. Lethaby A, Wise MR, Weterings MA, Bofill Rodriguez M, Brown J. Combined hormonal contraceptives for heavy menstrual bleeding. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Feb 11;2(2):CD000154.
11. Jensen JT, Schlaff W, Gordon K. Use of combined hormonal contraceptives for the treatment of endometriosis-related pain: a systematic review of the evidence. Fertil Steril. 2018 Jul 1;110(1):137-152.e1.
12. Wong CL, Farquhar C, Roberts H, Proctor M. Oral contraceptive pill for primary dysmenorrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Oct 7;2009(4):CD002120.
13. Iversen L, Sivasubramaniam S, Lee AJ, Fielding S, Hannaford PC. Lifetime cancer risk and combined oral contraceptives: the Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. Am J Obstet Gynecol. 2017 Jun;216(6):580.e1-580.e9.
14. Pereira P, Angonesi D. Efeitos Do Uso Prolongado De Contraceptivos Orais. Infarma Ciênc Farmac. 2013; 21(7/8): 21-28.
15. García JAH, Agudelo MQ, Gaviria J, Cabrera HE, Amariles P. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. CES Med. 2013; 27(2):153-62.
16. D'Antona A, Chelekis JA, D'Antona MFL, Siqueira AD. Contraceptive discontinuation and non-use in Santarém, Brazilian Amazon. Cad de Saúde Pública. 2009; 25(9):2021-32.
17. Rothschild CW, Richardson BA, Guthrie BL, Kithao P, Omurwa T, Mukabi J, et al. Contributions of side effects to contraceptive discontinuation and method switch among Kenyan women: a prospective cohort study. BJOG. 2022 May;129(6):926-937. – 937.
18. Vadnais D, Kols A, Abderrahim N. Women's Lives and Experiences: Changes Over the Past Ten Years. Calverton: ORC Macro; 2006.
19. Hooper DJ. Attitudes, awareness, compliance and preferences among hormonal contraception users: a global, cross-sectional, self-administered, online survey. Clin Drug Investig. 2010;30(11):749-63.
20. Al-Ghashri F, Al-Harhi H, Al Shukri M, Al Shidhani A. Discontinuation of hormonal contraception in Oman: prevalence and reasons. East Mediterr Health J. 2021 Oct 27;27(10):993-1000.
21. Sundell M, Ginstman C, Månsson A, Forslund I, Brynhildsen J. Patterns of prescription and discontinuation of contraceptives for Swedish women with obesity and normal-weight women. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2019 Jun;24(3):192-197.
22. Hall KS, Castaño PM, Westhoff CL. The influence of oral contraceptive knowledge on oral contraceptive continuation among young women. J Womens Health (Larchmt). 2014 Jul;23(7):596-601.
23. Bhering M, Tavares L, Santos SAA, Filho UGF, Regina S. Contraceptivo Oral e Interações Medicamentosas: as Mulheres Estão Sendo Informadas sobre isso nas Consultas Médicas? Inter Ciênc Méd. 2020;4(2):17-20.