

Conhecimento e percepção de riscos do uso de anticoncepcionais e terapia hormonal: Implicações para a educação em saúde.

Knowledge and perception of risks of contraceptive and hormone therapy use: Implications for health education.

Karina Kathleen De Carvalho Silva¹, Kamila Nicole De Oliveira Rocha¹, Gustavo Alvarenga Rocha² e Gustavo Oliveira Gonçalves¹

¹ Faculdade de Minas – FAMINAS BH, Belo Horizonte-MG, Brasil.

² Hospital Unimed, Betim-MG, Brasil.

Resumo:

O uso de anticoncepcionais hormonais é frequente entre mulheres em idade reprodutiva, trazendo benefícios como regulação do ciclo menstrual e redução do risco de câncer de endométrio e ovário, mas também riscos, como tromboembolismo venoso e câncer de mama durante o uso atual. Avaliar o nível de conhecimento e percepção das mulheres sobre esses riscos é fundamental para promover escolhas seguras e informadas. Este estudo transversal, observacional e quantitativo incluiu 425 participantes que responderam a um questionário eletrônico sobre características sociodemográficas, métodos contraceptivos, acompanhamento ginecológico e percepção de riscos. A maioria tinha entre 18 e 29 anos (63%) e nível superior completo ou incompleto (81%). O método mais utilizado foi a pílula anticoncepcional (34%), seguido da camisinha (28%). Consultas ginecológicas anuais foram relatadas por 42%, enquanto 19% não realizavam acompanhamento regular. Quanto à percepção, 94,8% reconheceram riscos associados ao uso de hormônios, mas de forma predominantemente genérica. Os achados evidenciam a necessidade de estratégias educativas estruturadas e de aconselhamento clínico individualizado, capazes de fornecer informações equilibradas sobre riscos e benefícios, favorecendo decisões reprodutivas mais informadas.

Palavras-chave: Contracepção hormonal; Terapia de reposição hormonal; Saúde da mulher; Percepção de risco.

Abstract:

Hormonal contraceptives are widely used by women of reproductive age, offering benefits such as menstrual cycle regulation and reduced risk of endometrial and ovarian cancer, but also carrying potential risks, including venous thromboembolism and breast cancer during current use. Assessing women's knowledge and risk perception is essential for safe and informed choices. This cross-sectional, observational, quantitative study included 425 participants who completed an electronic questionnaire addressing sociodemographic characteristics, contraceptive methods, gynecological follow-up, and risk perception. Most were 18–29 years old (63%) and had complete or incomplete higher education (81%). The oral contraceptive pill was the most frequently used method (34%), followed by condoms (28%). Annual gynecological follow-up was reported by 42%, while 19% reported no regular consultations. Although 94.8% acknowledged risks related to hormonal use, their knowledge was mostly generic. These findings highlight the need for structured educational strategies and individualized clinical

counseling that provide balanced information on risks and benefits, thereby supporting more informed reproductive decisions.

Keywords: *Hormonal contraception; Hormone replacement therapy; Women's health; Risk perception.*

1. Introdução

O uso de anticoncepcionais hormonais constitui uma das principais estratégias de planejamento reprodutivo em âmbito global, sendo amplamente difundido em países desenvolvidos e em desenvolvimento (United Nations, 2019). No Brasil, pesquisas indicam que os anticoncepcionais orais figuram entre os métodos mais utilizados, especialmente entre mulheres jovens, apesar de desigualdades regionais e socioeconômicas (Brandão; Machado; Cardoso, 2024) (Ponce de Leon *et al.*, 2019).

O conhecimento das mulheres acerca dos riscos e benefícios relacionados ao uso de hormônios é essencial para a adoção de práticas seguras. Embora contraceptivos combinados estejam associados a riscos, como o aumento da incidência de tromboembolismo venoso (TEV) (Curtis *et al.*, 2025), câncer de mama e câncer do colo do útero durante o uso atual (Appleby *et al.*, 2007; National Cancer Institute, 2018), também apresentam benefícios, incluindo a redução do risco de câncer de endométrio e ovário, além de melhora de sintomas menstruais e acne (Vinogradova; Coupland; Hippisley-Cox, 2015).

Da mesma forma, a terapia hormonal (TH) permanece como opção terapêutica eficaz para sintomas climatéricos, mas deve ser cuidadosamente indicada, considerando seus riscos, como, por exemplo, os fenômenos tromboembólicos (Collaborative group on hormonal factors in breast, 2019; North American Menopause Society, 2022). Diretrizes internacionais, como as emitidas pelo CDC e pela North American Menopause Society (NAMS), reforçam a importância da avaliação individualizada, da escolha da via de administração e da dose mínima eficaz (Curtis *et al.*, 2025; North American Menopause Society, 2022).

Apesar da relevância clínica e da ampla disponibilidade de informações científicas, evidências indicam que muitas mulheres ainda apresentam conhecimento limitado ou distorcido sobre os riscos do uso de anticoncepcionais e terapia hormonal. Esse cenário pode comprometer a tomada de decisão e favorecer escolhas inadequadas ou inseguras. (Appleby *et al.*, 2007; Oliveira *et al.*, 2022; Ponce de Leon *et al.*, 2019). Nesse contexto, torna-se fundamental compreender não apenas o acesso à informação, mas também a forma como esses riscos são percebidos e interpretados. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento e a percepção de mulheres acerca dos riscos relacionados ao uso de anticoncepcionais

hormonais e terapia hormonal, considerando perfil sociodemográfico, práticas contraceptivas e acompanhamento ginecológico.

2. Materiais e métodos

2.1 Delineamento da pesquisa

Trata-se de um estudo transversal, observacional e de abordagem quantitativa, realizado no Brasil entre março e junho de 2025. Esse tipo de delineamento é indicado para investigações que buscam estimar prevalências e descrever padrões de conhecimento e práticas em saúde (Hulley *et al.*, 2013).

2.2 População e amostra

A amostra foi composta por 425 mulheres com idade ≥ 18 anos. O recrutamento ocorreu por conveniência, por meio da divulgação de um formulário eletrônico em redes sociais e aplicativos de mensagens. A participação foi voluntária, mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.3 Instrumento de coleta de dados

Utilizou-se um questionário estruturado e autoaplicado, construído em plataforma digital, contendo perguntas sobre:

- dados sociodemográficos (idade, escolaridade),
- uso de métodos contraceptivos,
- acompanhamento ginecológico,
- percepção dos riscos relacionados ao uso de anticoncepcionais e TH.

2.4 Procedimentos de análise

Os dados foram exportados para planilha Excel e analisados utilizando o software Python 3.13 e pandas para estatística descritiva (frequências absolutas e relativas). As variáveis categóricas foram apresentadas em tabelas e gráficos (barras e pizza). Quando necessário, categorias de baixa frequência foram agrupadas sob a denominação “outros” para facilitar a análise comparativa.

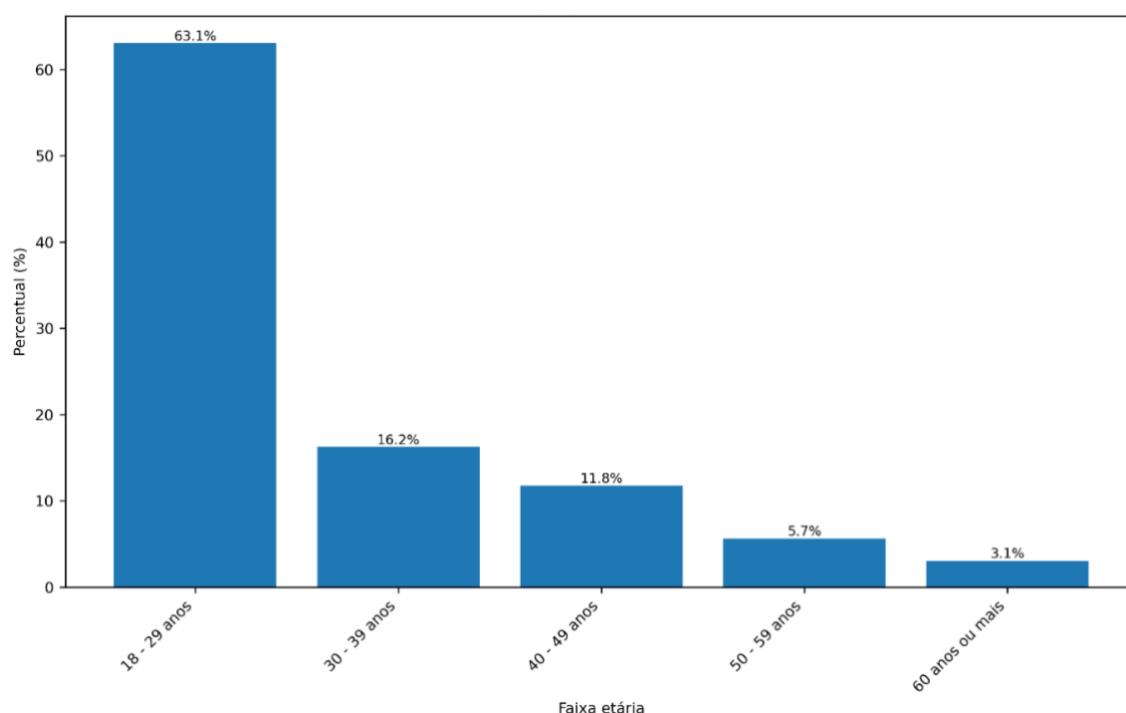
2.5 Aspectos éticos

O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi conduzido em conformidade com a Declaração de Helsinque. Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Minas – FAMINAS BH, via Plataforma Brasil aprovado sob nº 6.545.553 e CAAE: 748882623.0.0000.5105.

3. Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 425 mulheres. O gráfico 1 mostra a distribuição por faixa etária, evidenciando predominância de jovens entre 18 e 29 anos (63%), seguidas pelas de 30 a 39 anos (25%). Mulheres acima de 40 anos representaram proporções menores.

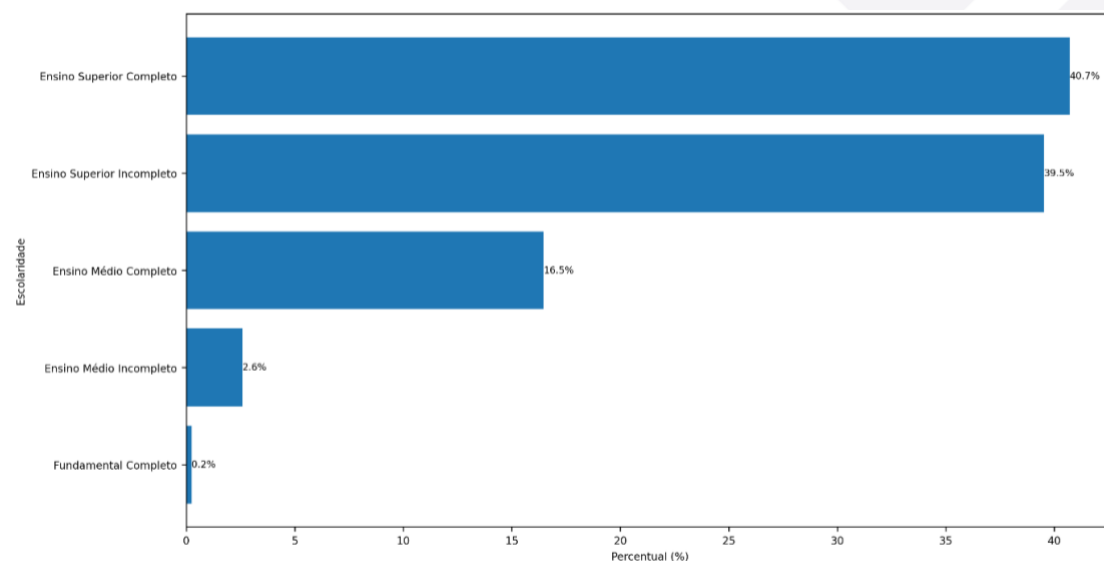
Gráfico 1: Distribuição por faixa etária (%).



Fonte: Autores.

Em relação à escolaridade, verificou-se que a maioria possuía ensino superior incompleto (40%) ou completo (41%), enquanto 19% declararam apenas ensino médio conforme demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2: Distribuição por escolaridade (%).



Fonte: Autores.

A predominância de participantes com ensino superior sugere que mulheres com maior nível de escolaridade têm mais acesso às informações e às ferramentas digitais de coleta de dados, mas não necessariamente maior conhecimento aprofundado sobre os riscos específicos do uso hormonal. Estudos mostram que, mesmo entre mulheres com ensino superior, as informações sobre riscos de trombose, câncer e efeitos metabólicos são frequentemente incompletas ou baseadas em percepções generalizadas (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Isso foi evidenciado em nossa amostra, em que 94,8% reconheceram a existência de riscos, mas sem detalhamento adequado.

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, a pílula anticoncepcional foi a mais referida (34%), seguida pela camisinha (28%) e o DIU (11%). Métodos menos utilizados, como laqueadura, injetável e coito interrompido, corresponderam a proporções menores e foram agrupados na categoria “Outros métodos”, conforme detalhado na Tabela 1.

O anticoncepcional oral foi o método mais utilizado entre as participantes. Esse resultado pode ser explicado pela facilidade de acesso, alta eficácia e praticidade de uso, além de benefícios adicionais, como regulação do ciclo menstrual e redução de sintomas como cólicas e acne (Evangelista; Oliveira; Deuner, 2024).

A camisinha foi o segundo método mais utilizado (28%). Apesar de sua importância na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, observa-se redução do uso consistente,

especialmente em relações casuais. Esse cenário representa um desafio para a saúde pública, ao aumentar o risco de IST e de gestações não planejadas.

Tabela 1: Métodos contraceptivos utilizados.

Método	N (%)
Pílula anticoncepcional	34%
Camisinha	28%
DIU	11%
Injetável	5%
Coito interrompido	8%
Laqueadura	6%
Pílula do dia seguinte	2%
Outros	6%

Fonte: Autores.

O DIU (Dispositivo Intrauterino) foi outro método contraceptivo usado pelas participantes da pesquisa. O DIU é um dispositivo que é inserido dentro do útero que funciona como uma barreira mecânica impedindo o encontro dos espermatozóides com os oócitos. Existem basicamente dois tipos de DIUs: não hormonais (cobre e prata com cobre) e hormonais (Kyleena® e Mirena®). A pesquisa não especificou qual tipo de DIU cada participante usava, por isso não considerou o DIU como um método contraceptivo hormonal.

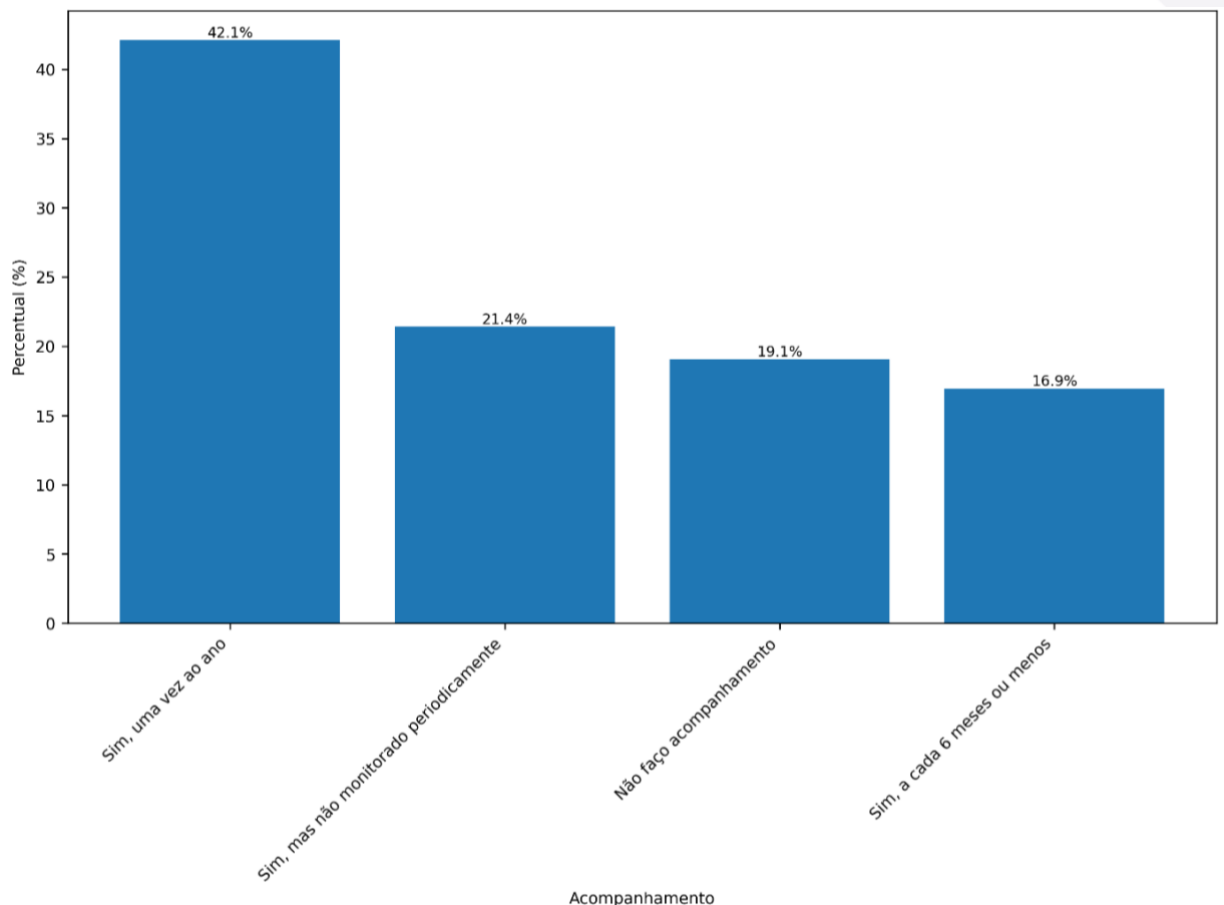
Somente 8% das participantes da pesquisa afirmaram realizar terapia hormonal. Esse percentual pode estar associado à idade, uma vez que a maior taxa de respondentes da pesquisa está na faixa de 18 a 29 anos, geralmente não estando no período identificado como menopausa ou pós menopausa, etapa que se faz mais comum a procura pela TH.

Quanto ao acompanhamento ginecológico, a maior parte relatou consultas regulares, o que está em consonância com diretrizes que recomendam monitoramento periódico para identificar contraindicações e avaliar adesão (Curtis *et al.*, 2025). No entanto, cerca de 19% afirmaram não realizar acompanhamento, o que representa uma lacuna importante, considerando que a ausência de orientação médica pode resultar em uso inadequado e aumento

de complicações. A literatura reforça que a ausência de aconselhamento estruturado é um dos principais fatores de risco para a continuidade de práticas inseguras (Curtis *et al.*, 2025).

A maioria das participantes relatou realizar acompanhamento ginecológico anual (42%) ou semestral (39%), mas 19% afirmaram não realizar consultas regulares (Gráfico 3).

Gráfico 3: Frequência de acompanhamento ginecológico (%).



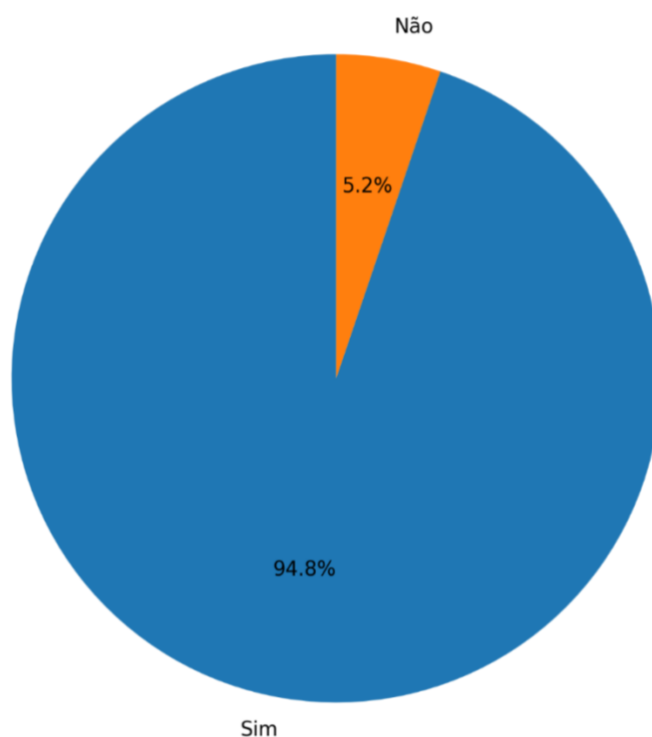
Fonte: Autores.

O presente estudo identificou que a maioria das mulheres da amostra era jovem e utilizava principalmente anticoncepcionais orais, resultado compatível com a literatura brasileira e internacional. Pesquisas nacionais apontam que os contraceptivos orais permanecem como o método mais prevalente entre mulheres em idade reprodutiva, especialmente nas regiões urbanas (Brandão; Machado; Cardoso, 2024; Ponce De Leon *et al.*, 2019). Em países da Europa e América do Norte, embora a prevalência do uso de pílulas combinadas também seja alta, observa-se maior diversificação no uso de dispositivos

intrauterinos (DIU) e métodos de longa duração, refletindo políticas públicas que incentivam tais opções (United Nations, 2019; Winner *et al.*, 2012).

Por fim, em relação à percepção dos riscos do uso prolongado de anticoncepcionais e terapia hormonal, 94,8% das mulheres reconheceram a existência de riscos, enquanto apenas 5,2% afirmaram não os perceber (Gráfico 4).

Gráfico 4: Percepção sobre riscos do uso de hormônios (%).



Fonte: Autores.

Quando perguntadas a respeito dos riscos provindos do uso de terapias e métodos contraceptivos hormonais, 94,8% das mulheres afirmaram terem esse conhecimento e a consequência mais citada por elas foi a trombose.

No que diz respeito aos riscos, a associação entre contraceptivos orais combinados e tromboembolismo venoso (TEV) é bem documentada, com risco relativo aumentado em 3 a 5 vezes em comparação a não usuárias (Vinogradova; Coupland; Hippisley-Cox, 2015). Entretanto, a magnitude absoluta desse risco permanece baixa, especialmente em mulheres jovens e saudáveis, e inferior ao risco associado à gestação e ao puerpério. Isso destaca a importância de uma comunicação equilibrada, que evite tanto a banalização quanto o alarmismo.

Além disso, há evidências de benefícios de longo prazo, como redução da incidência de câncer de endométrio e ovário entre usuárias de contraceptivos orais, efeito protetor que pode persistir anos após a interrupção (National Cancer Institute, 2018). Por outro lado, o uso atual está associado a discreto aumento no risco de câncer de mama e colo do útero, o que reforça a necessidade de abordagem individualizada, considerando histórico familiar e fatores de risco adicionais (Appleby *et al.*, 2007).

No caso da terapia hormonal (TH), estudos mostram eficácia significativa no controle de sintomas climatéricos e melhora da qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa (North American Menopause Society, 2022). No entanto, a TH sistêmica está associada a aumento discreto no risco de câncer de mama e tromboembolismo, particularmente em regimes combinados e quando usada por períodos prolongados. Recomenda-se avaliação individualizada, preferência por doses mínimas eficazes e, sempre que possível, utilização de vias transdérmicas, que apresentam menor risco trombótico (Collaborative group on hormonal factors in breast, 2019).

Os achados indicam que, embora a maioria das participantes reconheça a existência de riscos, esse conhecimento é superficial e pouco detalhado, o que pode comprometer decisões informadas sobre o uso de métodos hormonais (Curtis *et al.*, 2025; National Cancer Institute, 2018).

Em termos de saúde pública, reforça-se a necessidade de fortalecer o papel da atenção primária na orientação sobre contracepção, ampliando o acesso a métodos de longa duração e garantindo que toda mulher tenha direito ao aconselhamento clínico adequado. Estratégias como consultas educativas, distribuição de materiais informativos baseados em evidências e integração entre atenção básica e serviços especializados podem reduzir o uso inadequado de hormônios e seus potenciais efeitos adversos.

Diante dos dados encontrados no referencial teórico e na pesquisa, evidencia-se a necessidade de realizar estudos que esclareçam os reais riscos oferecidos pelos fármacos hormonais, buscando uma maior convergência na literatura. Também se faz necessário a divulgação segura e eficiente das informações, para que o público feminino esteja ciente dos possíveis danos à sua saúde ao utilizar um ACO ou uma TH.

4. Conclusão

Este estudo evidenciou que, embora haja elevada percepção de riscos associados ao uso de anticoncepcionais e terapia hormonal, o conhecimento das mulheres é predominantemente superficial. Esse cenário reforça a necessidade de estratégias educativas mais efetivas e de aconselhamento clínico individualizado, com comunicação clara e baseada em evidências. O fortalecimento dessas ações pode contribuir para decisões reprodutivas mais seguras e informadas, com impacto direto na saúde da mulher.

5. Referências

APPLEBY *et al.*. Cervical cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data for 16,573 women with cervical cancer and 35,509 women without cervical cancer from 24 epidemiological studies. **Lancet**, 370, n. 9599, p. 1609-1621, Nov 10 2007.

BRANDÃO, J. D. P.; MACHADO, R. B.; CARDOSO, A. C. F. Knowledge, Use, and Perception of Brazilian Women about Contraceptive Methods: An Observational Study. **Women's Health Reports**, 5, n. 1, p. 460-472, 2024.

COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST, C. Type and timing of menopausal hormone therapy and breast cancer risk: individual participant meta-analysis of the worldwide epidemiological evidence. **Lancet**, 394, n. 10204, p. 1159-1168, Sep 28 2019.

CURTIS *et al.*. Using updated clinical recommendations to support contraceptive decision-making: U.S. medical eligibility criteria for contraceptive use, 2024. **Contraception**, p. 111015, Jul 14 2025.

EVANGELISTA, J. D. S.; OLIVEIRA, L. S. D. S. V.; DEUNER, M. C. Eficácia e segurança dos anticoncepcionais hormonais orais combinados: revisão de literatura. 7 2024.

HULLEY *et al.*. **Designing Clinical Research**. Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business, 2013. 978-1-60831-804-9.

NATIONAL CANCER INSTITUTE, N. **Oral Contraceptives and Cancer Risk**. About Cancer, 2018. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/hormones/oral-contraceptives-fact-sheet>.

NORTH AMERICAN MENOPAUSE, S. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. **Menopause**, 29, n. 7, p. 767-794, Jul 1 2022.

OLIVEIRA *et al.*. Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos. **Escola Anna Nery**, 26, 2022.

PONCE DE LEON *et al.*. Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. **Lancet Glob Health**, 7, n. 2, p. e227-e235, Feb 2019.

UNITED NATIONS, D. O. E. A. S. A., POPULATION DIVISION. **Contraceptive Use by Method 2019: Data Booklet**. 2019. 978-92-1-148329-1.

VINOGRADOVA, Y.; COUPLAND, C.; HIPPISEY-COX, J. Use of combined oral contraceptives and risk of venous thromboembolism: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. **BMJ**, 350, p. h2135, May 26 2015.

WINNER *et al.*. Effectiveness of long-acting reversible contraception. **N Engl J Med**, 366, n. 21, p. 1998-2007, May 24 2012.

6. Autor Correspondente

Gustavo Oliveira Gonçalves

E-mail: gustavo.ineti@gmail.com

Endereço institucional para correspondência: Av. Cristiano Machado, 12.001, Vila Clóris, 31.744-007, Belo Horizonte, MG, Brasil.

7. Contribuições dos Autores

Autor 1: concepção do estudo, análise de dados, redação inicial do manuscrito, coleta de dados, tabulação estatística, apoio na revisão bibliográfica e elaboração das tabelas/figuras.

Autor 2: coleta de dados, tabulação estatística, apoio na revisão bibliográfica e elaboração das tabelas/figuras.

Autor 3: revisão crítica do conteúdo intelectual e orientação metodológica.

Autor 4: concepção do estudo, análise de dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e orientação metodológica, redação final do manuscrito.

8. Declaração de conflito de interesses

Não possuímos conflitos de interesse de natureza financeira, comercial, política, acadêmica ou pessoal que possam influenciar de forma inadequada a elaboração, análise, interpretação ou publicação deste manuscrito.