

ARTIGO DE REVISÃO

RISCOS E IMPACTOS DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS EM MULHERES COM TROMBOFILIA HEREDITÁRIA

RISKS AND IMPACTS OF HORMONAL CONTRACEPTIVE METHODS IN WOMEN WITH HEREDITARY THROMBOPHILIA

RIESGOS E IMPACTOS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES CON TROMBOFILIA HEREDITARIA

Descritores

Trombofilia; Consulta de enfermagem; Métodos contraceptivos; Centros de Saúde

Descriptors

Thrombophilia; Office Nursing; Contraception; Health Centers

Descriptores

Trombofilia; Enfermería de Consulta; Anticoncepción; Centros de Salud

RESUMO

Objetivo: Relacionar a escolha dos métodos contraceptivos hormonais e o risco de eventos trombóticos em mulheres com trombofilia hereditária, contribuindo para a prevenção de complicações trombóticas, destacando a atuação do enfermeiro nesse processo e a importância de novas pesquisas, diante da escassez de estudos atualizados sobre o tema.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que permitiu reunir, avaliar e sintetizar achados de pesquisas publicadas entre os anos de 2015 e 2025, nas bases de dados

PubMed, SciELO e LILACS. Utilizaram-se os descritores “contraceptivos hormonais”, “trombofilia hereditária” e “eventos trombóticos”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, com acesso gratuito, publicados em português, inglês e espanhol, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Resultados: A compilação e análise das pesquisas encontradas, possibilita tornar as informações mais acessíveis e úteis para profissionais envolvidos na prática clínica e na tomada de decisões em saúde. A maioria das mulheres buscam a atenção básica para receber orientações sobre planejamento familiar, o que exige a participação ativa dos profissionais de enfermagem, que conforme a resolução do conselho federal de enfermagem é autorizado a realizar prescrição e orientação sobre os métodos contraceptivos.

Conclusão: Este estudo evidenciou que mulheres com trombofilia hereditária enfrentam riscos aumentados de eventos tromboembólicos ao utilizarem métodos contraceptivos hormonais. A atuação da enfermagem, baseada em evidências, pode contribuir para a redução desses riscos, garantindo qualidade na assistência, fortalecimento de estratégias educativas e preventivas, e segurança na escolha do método contraceptivo.

ABSTRACT

Objective: To relate the choice of hormonal contraceptive methods and the risk of thrombotic events in women with hereditary thrombophilia, contributing to the prevention of thrombotic complications, highlighting the role of nurses in this process and the importance of new research, given the scarcity of up-to-date studies on the subject.

Methods: This is an integrative literature review which made it possible to gather, evaluate and synthesize findings from research published between 2015 and 2025 in the PubMed, SciELO and LILACS databases. The descriptors “hormonal contraceptives”, “hereditary thrombophilia” and “thrombotic events” were used, combined with the Boolean operators AND and OR. Articles available in full, with free access, published in Portuguese, English and Spanish, meeting the previously established inclusion and exclusion criteria, were included.

Results: The compilation and analysis of the research found makes it possible to make the information more accessible and useful for professionals involved in clinical practice and health decision-making. The majority of women seek primary care to receive guidance on family planning, which requires the active participation of nursing professionals, who, according to the resolution of the Federal Nursing Council, are authorized to prescribe and advise on contraceptive methods.

Conclusion: This study showed that women with hereditary thrombophilia face an increased risk of thromboembolic events when using hormonal contraceptive methods. Evidence-based nursing practice can help reduce these risks, ensuring quality care, strengthening educational and preventive strategies, and safety when choosing a contraceptive method.

RESUMEN

Objetivo: Relacionar la elección de métodos anticonceptivos hormonales y el riesgo de eventos trombóticos en mujeres con trombofilia hereditaria, contribuyendo a la prevención de complicaciones trombóticas, destacando el papel de las enfermeras en este proceso y la importancia de nuevas investigaciones, dada la escasez de estudios actualizados sobre el tema.

Métodos: Se trata de una revisión bibliográfica integradora que permitió reunir, evaluar y sintetizar los resultados de las investigaciones publicadas entre 2015 y 2025 en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS. Se utilizaron los descriptores «anticonceptivos hormonales», «trombofilia hereditaria» y «eventos trombóticos», combinados con los operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos disponibles en su totalidad, con acceso libre, publicados en portugués, inglés y español, que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Resultados: La recopilación y el análisis de las investigaciones realizadas permiten que la información sea más accesible y útil para los profesionales implicados en la práctica clínica y en la toma de decisiones sanitarias. La mayoría de las mujeres acuden a la atención primaria para recibir orientación sobre planificación familiar, lo que requiere la participación activa de los profesionales de enfermería, que, según la resolución del Consejo Federal de Enfermería, están autorizados a prescribir y aconsejar métodos anticonceptivos.

Conclusión: Este estudio demostró que las mujeres con trombofilia hereditaria se enfrentan a un mayor riesgo de eventos tromboembólicos cuando utilizan métodos anticonceptivos hormonales. La práctica enfermera basada en la evidencia puede ayudar a reducir estos riesgos, garantizando una atención de calidad, reforzando las estrategias educativas y preventivas, y la seguridad a la hora de elegir un método anticonceptivo.

INTRODUÇÃO

A etiologia da trombose (oclusão arterial ou venosa do vaso sanguíneo por um coágulo) é multifatorial, a presença de uma alteração laboratorial genética ou adquirida de trombofilia é apenas um dos muitos fatores que determinam seu risco, tendo pouca prevalência na população geral. Obesidade, uso de hormônios, cirurgia, longos períodos no leito, viagem de avião de longa distância, câncer, tabagismo e gravidez são fatores que aumentam o risco trombótico de forma independente.⁽¹⁾

O termo trombofilia tem sido utilizado há bastante tempo de forma ampla, referindo-se à “capacidade ou tendência do organismo para formar trombos” devido a fatores como lesões parietovasal, distúrbios reológicos e alterações na coagulação sanguínea. Gradualmente, seu significado tornou-se mais específico, passando a designar um “distúrbio de coagulação, estado de pré-coagulação ou condição de hipercoagulabilidade”. Essa tendência a formar coágulos pode ser influenciada por fatores tanto genéticos quanto adquiridos.⁽²⁾

Dessa forma, as trombofilias hereditárias são frequentemente associadas a alterações nos inibidores fisiológicos da coagulação, como antitrombina, proteína C e proteína S, ou a mutações em fatores da coagulação, como a dos genes do Fator V Leiden e da protrombina. Vale ressaltar que tais alterações genéticas podem predispor os indivíduos a um maior risco de formação de coágulos, evidenciando a importância de seu rastreamento.⁽³⁾

Fatores adquiridos, incluem condições como Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídica (SAF), sendo uma doença autoimune onde o sistema imunológico ataca os próprios fosfolípidios do corpo.⁽⁴⁾

Os contraceptivos orais combinados (COCs) estão relacionados a um risco aumentado de trombose venosa profunda, estimado entre 3 a 15 casos por 10.000 mulheres-ano entre usuárias, em comparação a 1 a 5 casos por 10.000 mulheres-ano em não usuárias.⁽⁵⁾

Os métodos contraceptivos podem ser classificados em reversíveis, como os comportamentais, os dispositivos de barreira, as pílulas hormonais, o Dispositivo Intrauterino (DIU) e a contracepção de emergência, ou em definitivos, como os procedimentos cirúrgicos e a esterilização. No Brasil, a segunda forma mais comum de contracepção entre as mulheres é o uso de pílulas hormonais, ficando atrás apenas da laqueadura tubária. Em muitos casos, a decisão sobre qual método utilizar é influenciada por familiares e amigos, sem o devido embasamento técnico.⁽⁶⁾

Ao longo dos últimos dez anos, estudos demonstram que mulheres jovens, com baixa escolaridade, pertencentes a classes sociais menos favorecidas, pretas ou pardas, e residentes das regiões Norte e Nordeste do Brasil, apresentam os menores índices de uso de métodos contraceptivos, além de serem as que mais recorrem à laqueadura tubária. Em contrapartida, o uso de anticoncepcionais orais e da dupla proteção é mais comum entre mulheres brancas, com maior escolaridade, especialmente nas regiões Sul e Sudeste do país.⁽⁷⁾

Segundo o Ministério da Saúde, o acesso à contracepção representa um direito fundamental das mulheres e das famílias. Para que a escolha por um método seja realmente consciente, é essencial que haja disponibilidade de informações confiáveis e acesso aos diferentes métodos contraceptivos. Assegurar esse acesso é indispensável para garantir os direitos sexuais e reprodutivos, promovendo a autonomia e a liberdade de escolha, livres de coerção ou discriminação.⁽⁸⁾

Os contraceptivos hormonais (CH) estão disponíveis em diversas formulações e vias de administração (oral, intramuscular, implantes subdérmicos, transdérmica, vaginal e associado a sistema intrauterino).

“Agem com a finalidade de bloquear a ovocitação, ao inibir a secreção dos hormônios folículo estimulante (FSH) e luteinizante (LH); espessam o muco cervical dificultando a passagem dos espermatozoides; tornam o endométrio não receptivo à implantação e; alteram a secreção e peristalse das tubas uterinas”.⁽⁹⁾

Os CH influenciam os fatores de coagulação por diferentes vias, sendo o etinilestradiol (EE) o principal responsável por esse efeito ao elevar os níveis de fatores pró-coagulantes, como o fibrinogênio e o fator VIIa, e ao diminuir os inibidores naturais da coagulação, como a proteína S e a antitrombina. Essas alterações resultam em um estado de hipercoagulabilidade, cuja intensidade depende da dose, sendo que concentrações mais elevadas de EE (≥ 50 mcg) estão associadas a um risco aumentado de trombose venosa (TEV). Além disso, o tipo de progestágeno utilizado em combinação com o EE também interfere nesse risco.⁽¹⁰⁾

Apesar do amplo uso dos CH e do reconhecimento dos riscos trombóticos, especialmente em mulheres com predisposição genética, há escassez de estudos que abordam essa relação sob uma perspectiva preventiva. A ausência de protocolos de rastreamento e orientação prévia dificulta a identificação precoce de mulheres em risco.

Diante desse contexto, surgem as seguintes perguntas de pesquisa: Qual a influência dos métodos contraceptivos hormonais no risco de eventos trombóticos em mulheres com trombofilia hereditária?

Para responder a essa pergunta, este estudo tem como objetivo relacionar a escolha dos métodos contraceptivos hormonais ao risco de eventos trombóticos em mulheres com trombofilia hereditária. Espera-se, com isso, contribuir para a prevenção de complicações trombóticas e para a saúde reprodutiva da mulher, além de destacar a necessidade de novas pesquisas sobre o tema.

MÉTODOS

Tipo de estudo:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite sintetizar conhecimentos disponíveis e incorporar evidências relevantes à prática, com base em fontes secundárias. Essa abordagem possibilita reunir, avaliar e sintetizar os resultados de pesquisas já publicadas, promovendo uma compreensão ampliada sobre o tema.⁽¹⁰⁾

População e amostra:

A amostra foi composta por artigos científicos publicados nos últimos dez anos, disponíveis gratuitamente e na íntegra, que abordassem a relação entre métodos contraceptivos hormonais e o risco de eventos trombóticos em mulheres com trombofilia hereditária. Foram incluídos estudos com clareza metodológica e apresentação consistente dos resultados. Excluíram-se artigos duplicados, indisponíveis em texto completo, pagos, que não estavam nas bases pré-definidas, ou que não tratavam diretamente da temática.

Local do estudo:

A pesquisa foi realizada de forma remota, por meio de acesso a bases de dados científicas eletrônicas.

Coleta de dados:

A coleta foi realizada entre os meses de Março a Junho de 2025, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific

Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “trombofilia”, “consulta de enfermagem”, “métodos contraceptivos” e “centros de saúde”, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. A formulação das questões de pesquisa seguiu a pergunta norteadora: “Qual a influência dos métodos contraceptivos hormonais no risco de eventos trombóticos em mulheres com trombofilia hereditária?” e “Como a literatura científica aborda a relação entre o tipo de trombofilia hereditária e a escolha do método contraceptivo?”

Análise dos dados:

As informações extraídas dos estudos selecionados foram organizadas em uma planilha, categorizadas segundo os objetivos do estudo, e analisadas de forma descritiva. A análise seguiu as etapas propostas para revisão integrativa: definição da questão de pesquisa, critérios de inclusão/exclusão, extração dos dados, avaliação crítica dos estudos e síntese dos resultados.

Aspectos éticos:

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, sem envolvimento direto com seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

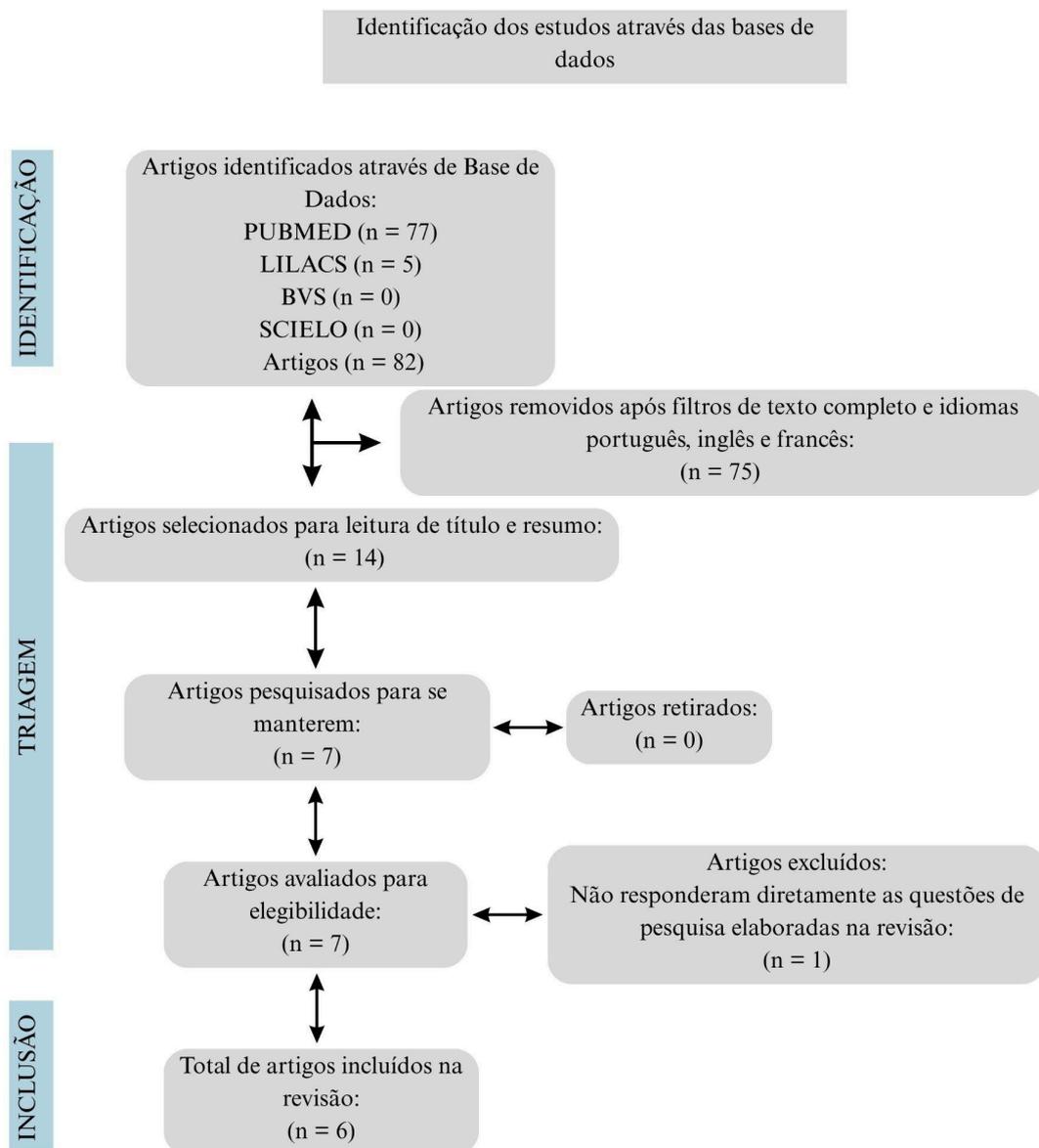
RESULTADOS

Inicialmente, 82 estudos foram localizados nas bases de dados científicas. Após a aplicação dos filtros de idioma (português, inglês e francês) e a verificação da disponibilidade do texto completo, 75 artigos foram removidos. Dessa forma, 14 estudos foram selecionados para a leitura dos títulos e resumos, resultando em 7 artigos selecionados para leitura integral. Após essa etapa, um estudo foi descartado por não atender aos critérios da pesquisa, totalizando 6 artigos incluídos na análise final. Assim, o processo de busca e seleção está ilustrado no fluxograma apresentado na Figura 1.

Quanto às características dos estudos incluídos, observou-se que foram publicados entre os anos de 2015 a 2018. No que se refere ao país de origem, dois estudos (33,3%) foram realizados na França, enquanto os outros foram conduzidos na Itália, Dinamarca, República Tcheca e Canadá, representando 16,7% do total cada.

Em relação ao design dos estudos, três (50%) foram estudos caso-controle, dois (33,3%) foram estudos de caso ou relatos de caso, e um (16,6%) foi estudo retrospectivo. As principais informações e características metodológicas dos estudos estão organizadas no Quadro 1.

Figura 1. Fluxograma com base no protocolo Prisma correspondente à seleção de artigos científicos nas bases de dados.



Fonte: elaboração própria (2025).

Quadro 1. Detalhamento dos artigos selecionados segundo os autores e ano, título, objetivo do estudo e conclusão.

Estudo	Autores/Ano	Título	Objetivo do estudo	Conclusão
E1	Ida Martinelli, et al. 2016	<i>Duration of oral contraceptive use and the risk of venous thromboembolism: a case-control study.</i>	Investigar o tempo de uso de CO sobre o risco de TEV de acordo com a idade das mulheres, períodos de uso, prevalência de outros fatores de risco e o papel das anormalidades da trombofilia.	A duração do consumo de anticoncepcionais orais (AOCs) influência no risco de TEV em mulheres jovens (mediano de 25 anos), mas não em idosas (mediana de 40 anos), esse risco associado interage fortemente com a presença de trombofilia, particularmente no primeiro ano, e em menor extensão mais tardiamente.
E2	Maja Hellfritsch e Erik Lerkevang Grove. 2015	<i>Life-threatening contraceptive-related pulmonary embolism in a 14-year-old girl with hereditary thrombophilia.</i>	Discutir a importância de avaliar não apenas o genótipo, mas também o fenótipo ao considerar o início dos AOCs em pacientes com trombofilia.	Trombofilia hereditária e histórico familiar de TEV de início precoce representam um risco aumentado de TEV e devem ser considerados fatores de risco distintos e irreversíveis. Outros métodos contraceptivos devem ser utilizados quando se espera que o tratamento com ACOs resulte em risco alto de TEV.
E3	Petr Dulicek, et al. 2018	<i>Analysis of risk factors of stroke and venous thromboembolism in females with oral contraceptives use.</i>	Analisar a prevalência de trombofilia hereditária e adquirida em mulheres que tiveram um evento trombótico associado ao uso de contraceptivos orais. Além disso, procurou-se identificar fatores de risco adicionais.	A etiologia da trombose é multifatorial. O tabagismo foi significativamente mais frequente no grupo de ACV do que no com TEV. O risco absoluto de trombose em mulheres saudáveis com ACOs é baixo, muito menor que o risco de gravidez indesejada. O risco de TEV pode ser reduzido seguindo algumas regras antes da prescrição, estilo de vida saudável e escolha adequada de contracepção.
E4	Justine Hugon-Rodin, et al. 2018	<i>Type of combined contraceptives, factor V Leiden mutation and risk of venous thromboembolism.</i>	Estima a interação entre os tipos de contracepção hormonal combinada (CHC) e mutação do fator V de Leiden (FVL) no risco de evento de trombose venosa (TEV).	Os resultados sugerem que o impacto sinérgico entre a FVL e o uso de CHC pode diferir de acordo com o tipo de progestina. Esses resultados reforçam as recomendações europeias para o uso em primeira linha de ACOs com menor risco de TEV.
E5	Pierre Suchon, et al. 2016	<i>Risk factors for venous thromboembolism in women under combined oral contraceptive: the PILL Genetic Risk Monitoring (PILGRIM) study.</i>	Identificar os determinantes ambientais e genéticos do risco de TEV em uma grande amostra de mulheres em uso de contraceptivos orais combinados (AOC).	Este estudo confirma a influência do tabagismo e da obesidade e mostra pela primeira vez o impacto do grupo sanguíneo ABO no risco de TEV em mulheres sob tratamento com ACOs. Também confirma a imprecisão do histórico familiar de TEV para detectar trombofilia hereditária.
E6	Dustin Anderson, Julie Kromm e Thomas Jeerakathil. 2017	<i>Improvement in the prognosis of cerebral venous sinus thrombosis over a 22-year period.</i>	O estudo foi realizado em pacientes diagnosticados com trombose venosa cerebral no Hospital da Universidade de Alberta durante dois períodos: 1988-1998 (21 pacientes) e 1999-2009 (40 pacientes). Sinais e sintomas, fatores de risco, achados de imagem,	Encontramos diversas etiologias, sendo as mais comuns a trombofilia, os medicamentos hormonais e a malignidade. Em conjunto, nossos dados sugerem melhorias no número de pacientes diagnosticados, uma redução nos sintomas graves na alta e um melhor status funcional

			etiologias, modalidades de tratamento e status na alta foram examinados.	na alta para pacientes com TVC de 1999 a 2009 em comparação com pacientes do período de 1988 a 1998.
--	--	--	--	--

Fonte: elaboração própria (2025).

DISCUSSÃO

Com base na análise dos estudos selecionados, foi verificado que a literatura aponta uma grande influência dos métodos contraceptivos hormonais, principalmente aqueles com altos níveis de estrogênio, como fator associado ao risco elevado de tromboembolismo venoso. Dessa forma, os anticoncepcionais orais combinados aumentam o risco de TEV e acidente trombótico cerebral (ATC), em mulheres em idade reprodutiva.⁽¹⁵⁻¹⁴⁾

Existe a tendência genética para uma mulher possuir a trombofilia hereditária e com a adição do contraceptivo hormonal na rotina desencadear um episódio trombótico, portanto, o uso dos CH não causa a trombofilia, tão pouco, pode causar TEV em uma mulher sem a doença. Além disto, a etiologia da trombose é multifatorial, alguns determinantes atuam como fatores de risco adicionais, podendo citar o tabagismo, obesidade, idade e estilo de vida.⁽¹⁶⁻¹⁷⁾

Nesta perspectiva, tanto a escolha quanto o tempo de duração do tratamento hormonal interagem fortemente com a doença.⁽¹²⁾ Trombofilia hereditária e histórico familiar de TEV, acendem um alerta importante quanto à escolha do medicamento hormonal que será ofertado, a fim de minimizar ou anular os riscos de complicações.⁽¹³⁻¹⁵⁾

Possivelmente pelas consequências deste evento, a condição causa o comprometimento da integridade e da saúde de pacientes jovens que não desejam engravidar e principalmente daquelas que ainda não possuem o diagnóstico da doença. Assim, a prescrição desses medicamentos em mulheres com ou sem o diagnóstico deve se basear em uma avaliação de risco individualizada.⁽¹⁵⁾

Vale ressaltar que risco trombose em mulheres pode ser ainda mais reduzido com medidas preventivas, como uma avaliação cuidadosa antes da prescrição, a adoção de um estilo de vida saudável e a escolha adequada do método contraceptivo.⁽¹⁴⁾

Dessa forma, torna-se necessária o desenvolvimento e a implementação de medidas que visem à prevenção de complicações trombóticas, atuando nos fatores etiológicos, de

caráter intrínseco ou extrínseco, Nesse cenário, a atenção básica de saúde assume papel central, visto que é o principal ponto de contato para a maioria das mulheres que buscam orientação sobre planejamento familiar. Assim, a atuação dos profissionais de enfermagem é fundamental para garantir um cuidado integral, desde a identificação precoce de riscos até a educação em saúde.

O enfermeiro, respaldado pela Resolução COFEN nº 690/2022, desempenha funções essenciais, como realizar consultas, solicitar exames, prescrever e orientar sobre métodos contraceptivos, sempre conforme os protocolos institucionais. Essa atribuição não apenas assegura a qualidade do cuidado, mas também fortalece a autonomia da mulher na tomada de decisões informadas, além de possibilitar intervenções educativas e preventivas que podem reduzir significativamente a incidência de eventos trombóticos.⁽¹⁸⁾

Entretanto, a prática clínica ainda enfrenta desafios significativos diante da ausência de protocolos específicos que orientem a abordagem de mulheres com trombofilia hereditária, especialmente no contexto da atenção básica. Essa realidade exige uma atuação crítica, atualizada e cuidadosa dos profissionais de enfermagem, que devem estar atentos à individualidade de cada paciente.

Portanto, além da valorização e fortalecimento da atuação do enfermeiro na prevenção e no manejo dos riscos trombóticos em mulheres com trombofilia hereditária, é fundamental que os profissionais da saúde adotem uma abordagem personalizada, baseada nas melhores evidências disponíveis, contribuindo para um cuidado seguro e centrado na mulher.

Limitações do Estudo

A principal limitação deste estudo foi a escassez de publicações nacionais recentes sobre a temática, o que dificultou uma análise mais contextualizada à realidade brasileira. Essa ausência reforça a necessidade de novos estudos desenvolvidos no país, que aprofundem a relação entre trombofilia hereditária, contraceptivos hormonais e a atuação dos profissionais de saúde.

Contribuições para a Área

Aumentar a compreensão e a relevância de orientar e acompanhar pacientes em idade reprodutiva que não desejam engravidar, reforçando o cumprimento das medidas de

prevenção de complicações, com foco na segurança do paciente. A atuação baseada em evidências pode contribuir para a redução de riscos e melhorar a qualidade da assistência prestada às mulheres com trombofilia hereditária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que mulheres com trombofilia hereditária enfrentam riscos aumentados de eventos tromboembólicos ao utilizarem métodos contraceptivos hormonais. Nesse contexto, é essencial que a escolha do método seja individualizada e embasada em evidências científicas.

Recomenda-se que os profissionais de enfermagem atuem de forma ativa na identificação de fatores de risco, na realização de orientações personalizadas e na prescrição segura de contraceptivos, conforme estabelecido pela legislação vigente. Além disso, destaca-se a necessidade de novas pesquisas nacionais que investiguem a prevalência da trombofilia hereditária na população brasileira e sua relação com os diferentes tipos de métodos contraceptivos hormonais, de modo a subsidiar práticas clínicas baseadas em evidências e adaptadas à realidade local.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento CMDDB, Machado AMN, Guerra JC de C, Zlotnik E, Campêlo DHC, Kauffman P, et al.. Consensus on the investigation of thrombophilia in women and clinical management. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 2019;17(3):eAE4510. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AE4510
2. DUQUE, Fernando LV; MELLO, N. A. Trombogênese - trombofilia. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 2, n. 2, p. 105-118, 2003. Disponível em: <https://jvascbras.org/journal/jvb/article/5e21eed80e88252d356d0101>. Acesso em: 5 maio 2025.
3. D'Amico EA. Trombofilia: quando suspeitar e como investigar? *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2003 jan;49(1):7–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000100012>
4. Marques MA, Silveira PRM da, Ristow A von, Gress M, Vescovi A, Massière B, et al.. Pesquisa de marcadores de trombofilia em eventos trombóticos arteriais e venosos: registro de 6 anos de investigação. *J vasc bras* [Internet]. 2009Sep;8(3):225–31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492009000300007>
5. De Bastos M, Stegeman BH, Rosendaal FR, Van Hylckama Vlieg A, Helmerhorst FM, Stijnen T, Dekkers OM. Contraceptivos orais combinados: trombose venosa. Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas [Internet]. 2014;3:CD010813. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010813.pub2>
6. Brandt GP, Oliveira APR de, Burci LM. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. *Rev Gest Saúde* [Internet]. 2018;18(1):54–62. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/fileffb43b6252282b433e193bacf91d43f7.pdf>
7. Trindade RE da, Siqueira BB, Paula TF de, Felisbino-Mendes MS. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Ciênc saúde coletiva*

[Internet]. 2021;26:3493–504. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>

8. Contraceção [Internet]. Ministério da Saúde. 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/contracepcao>

9. Guyton AC, Hall JE. *Tratado de fisiologia médica*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017. p. 1041. Disponível em:

<https://cssjd.org.br/imagens/editor/files/2019/Abril/Tratado%20de%20Fisiologia%20M%C3%A9dica.pdf>.

10. Stella LG, Barcarol CL, Cagol E, Casa GM, Luciano GH, Santos IB dos, Bertoletti SV, Sebben VB, Cabeda R, Alves GCS. Contraceptivos hormonais e os riscos cardiovasculares em mulheres. REAC [Internet]. 6 mar.2025 [citado 5 maio 2025];25:e19838. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/19838>

11. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm [Internet]. 2008Oct;17(4):758–64. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

12. Martinelli I, Maino A, Abbattista M, Bucciarelli P, Passamonti SM, Artoni A, et al.

Duration of oral contraceptive use and the risk of venous thromboembolism: a case-control study. *Thromb Res*. 2016 May;141:153–7. doi: [10.1016/j.thromres.2016.03.025](https://doi.org/10.1016/j.thromres.2016.03.025)

13. Hellfritsch M, Grove EL. Life-threatening contraceptive-related pulmonary embolism in a 14-year-old girl with hereditary thrombophilia. *Am J Case Rep*. 2015;16:667–9. doi:

[10.12659/AJCR.894721](https://doi.org/10.12659/AJCR.894721)

14. Dulicek P, Ivanova E, Kostal M, Malikova I, Lanska V, et al. Analysis of risk factors of stroke and venous thromboembolism in females with oral contraceptives use. *Clin Appl Thromb Hemost*. 2018 Jul;24(5):797–802. doi: [10.1177/1076029617727857](https://doi.org/10.1177/1076029617727857)

15. Hugon-Rodin J, Horellou MH, Conard J, Gompel A, Plu-Bureau G. Type of combined contraceptives, factor V Leiden mutation and risk of venous thromboembolism. *Thromb Haemost.* 2018 May;118(5):922–8. doi: [10.1055/s-0038-1641152](https://doi.org/10.1055/s-0038-1641152)
16. Suchon P, Al Frouh F, Henneuse A, Provost N, Revel-Mouroz P, Horellou MH, et al. Risk factors for venous thromboembolism in women under combined oral contraceptive: the PILL Genetic Risk Monitoring (PILGRIM) study. *Thromb Haemost.* 2016 Jan;115(1):135–42. doi: [10.1160/TH15-01-0045](https://doi.org/10.1160/TH15-01-0045).
17. Anderson D, Kromm J, Jeerakathil T. Improvement in the prognosis of cerebral venous sinus thrombosis over a 22-year period. *Can J Neurol Sci.* 2018 Jan;45(1):44–8. doi: [10.1017/cjn.2017.236](https://doi.org/10.1017/cjn.2017.236)
18. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 690/2022. Norma técnica sobre a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [citado 2025 jun 3]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>