

CONTRACEPTIVOS ORAIS E O RISCO TROMBOLICO: REVISÃO LITERARIA¹

ORAL CONTRACEPTIVES AND THROMBOLIC RISK: LITERARY REVIEW.

Natasha Kelly Garcia de Camargo²
Vitória Almeida Machado³
Yolanda de Jesus Morais⁴

RESUMO

Introdução: A prescrição de contraceptivos orais está vinculada fortemente ao planejamento familiar, que é direito de todos e considerado um cuidado de saúde primário. É necessário esclarecer sobre o evento de riscos trombóticos e uso de COS, já que no Brasil cerca de 27% das mulheres em idade fértil fazem uso dele, essa porcentagem se torna melhor após recorrentes relatos de eventos trombóticos associados ao seu uso. **Objetivo:** Verificar de que maneira o uso da pílula anticoncepcional combinada pode progredir para uma trombose venosa prejudicando a saúde da mulher. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de revisão literária baseando-se na pesquisa bibliográfica qualitativa, sendo este um método dedutivo, o qual proporciona os estudos cabíveis resultados com aplicabilidade e exatidão na prática. **Considerações finais:** A contracepção hormonal é uma maneira eficaz de anticoncepção, inúmeras vezes recomendada pelo seu facilitado emprego e simplicidade posológica. Entretanto, deve ser individualizada. Todas as mulheres precisam ser informadas que os COs são seguros, mas que o seu emprego está agregado a um crescente risco de tromboembolismo venoso tal como evidenciado pelos estudos anteriormente mencionados. Este risco é potenciado também com a associação a outros fatores, tais como idade, especialmente depois dos 45 anos, fumantes com carga tabágica maior a 15 cigarros/dia, e, em mulheres com excesso de peso.

Palavras-chaves: Riscos tromboembólicos e contraceptivos orais.

ABSTRACT

Introduction: The prescription of oral contraceptives is strongly linked to family planning, which is everyone's right and considered primary health care. It is necessary to clarify the event of thrombotic risks and use of COS, since in Brazil about 27% of women of childbearing age use it, this percentage becomes better after recurrent reports of thrombotic events associated with its use. **Objective:** Check how the use of the combined contraceptive pill can progress to a venous thrombosis affecting the woman's health. **Methodology:** The

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmico de do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: g.uilherme1@outlookl.com.

³ Acadêmica de do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: sabrinaalvesbraga@hotmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

following research project specifies a literary review based on qualitative bibliographic research, this being a deductive method, which provides the applicable studies with results with applicability and accuracy in practice. **Final considerations:** Hormonal contraception is an effective form of contraception, often recommended for its easy use and simple dosage. However, it must be individualized. All women need to be informed that OCs are safe, but that their employment is coupled with an increased risk of venous thromboembolism as evidenced by the studies mentioned above. This risk is also enhanced by the association with other factors, such as age, especially after 45 years, smokers with a smoking burden greater than 15 cigarettes / day, and, in overweight women.

Keywords: Thromboembolic risks, oral contraceptives.

1 INTRODUÇÃO

A prescrição de contraceptivos orais está vinculada fortemente ao planejamento familiar, que é direito de todos e considerado um cuidado de saúde primário. É necessário esclarecer sobre o evento de riscos trombóticos e uso de COS, já que no Brasil cerca de 27% das mulheres em idade fértil fazem uso dele, essa porcentagem se torna melhor após recorrentes relatos de eventos trombóticos associados ao seu uso.

Este estudo aborda os fatores de riscos relacionados á trombose e uso de anticoncepcionais orais. Os problemas aqui abordados resultam na análise das de hipóteses, bem como: o uso de contraceptivos orais aumenta os riscos de trombose? Quais fatores de riscos estão associados a maior chance do aparecimento dessa lesão crônica? Como diagnosticar e tratar sendo a trombose uma doença assintomática?

A trombose é a formação de coágulos no sistema nervoso, causando obstrução parcial ao total das veias. Podendo ser profunda que denominasse Trombose Venosa Profunda (TVP) quando os trombos atingem o sistema venoso profundo e trombo flebite superficial quando as veias superficiais são lesionadas. Estudos comprovam que mulheres que fazem uso de contraceptivos orais correm mais riscos de desenvolver tromboembolismo venoso do que as que não fazem uso. Sendo as pílulas mais novas no mercado que trazem mais riscos, as que são compostas por (drospirenona, desogestrel, gestodeno e ciproterona), tornando maior risco de aparecimento de coágulos.

Mesmo sendo uma doença assintomática de difícil diagnóstico o médico encaminha para realização de exames específicos seguindo com base nos fatores de

risco de cada paciente.

Este estudo tem como objetivo informar mulheres que fazem uso desses medicamentos e profissionais da saúde quanto aos possíveis riscos que trazem o uso do mesmo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O artigo especifica uma revisão literária baseando-se na pesquisa bibliográfica qualitativa, sendo este um método dedutivo, a qual proporciona os estudos cabíveis resultados com aplicabilidade e exatidão na prática.

MÉTODO: Diante do tema abordado, o método utilizado será o dedutivo, que é um método que proporciona a síntese de conhecimentos e a incorporação da aplicabilidade de resultados e estudos significativos na prática.

TÉCNICAS DE PESQUISA: O meio utilizado foi à pesquisa bibliográfica, extraindo diversas opiniões de autores com relação ao tema. Foram seguidas etapas para a elaboração do projeto literário, sendo inicialmente desenvolvidos as hipóteses e os objetivos, gerais e específicos, após essa etapa, fez-se a seleção de modelos de artigos, as quais entram no processo de inclusão, como: artigos científicos com metodologia literária para com o mesmo idioma, ou seja, uma limitação de pesquisa, com tempo determinado, baseando-se em torno de 2010 a 2020, disponíveis eletronicamente.

Com base na etapa de definição da amostra e a então coleta de dados para a estrutura, ocorrida em meados de início de 2020, com busca em bases virtuais, como: Scientific Electronic Library (SCIELO) e Google Acadêmico. Para o levantamento dos artigos foi utilizando as seguintes descrições: riscos tromboembólicos e contraceptivos orais

Ao término da inclusão dos artigos pesquisados para a inclusão, foram coletados e armazenados em aparelho eletrônico (computador e celular), sendo realizado por cada participante uma pré-seleção em virtude da leitura dos mesmos. Sendo verificada a semelhança com a forma de descrição pesquisada anteriormente, para que assim possa ser comparativo ao objetivo geral do presente estudo.

As informações retiradas dos estudos, pode se classificar como: os autores, o ano da publicação, o quesito da cidade a qual foi proposta, ou ao agente etiológico, proposta, metodologia e considerações finais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito trombose venosa profunda (TVP)

O tromboembolismo venoso embora raro em mulheres com idade reprodutiva representa um dos efeitos adversos mais sérios dos contraceptivos. O risco é considerado baixo, mas combinado com fatores de risco como doenças crônicas (diabete, hipertensão, bronquite), obesidade, sedentarismo, tabagismo e pessoas com predisposição genética, a chance de desenvolver um quadro de trombose venoso aumenta de três a oito vezes.

Estudos mostram que mulheres que fazem o uso de contraceptivos combinados tenham uma tendência maior de desenvolver trombose venosa, do que as que não fazem uso. Observasse uma queda nessa taxa com o uso consecutivo do medicamento, por este motivo não é indicado a suspensão temporária, pois a cada ciclo que reiniciado terá um aumento no risco do desenvolvimento da doença. (FEBRASGO, 2016)

O aparecimento dos métodos contraceptivos orais foi de grande importância pra as mulheres, trazendo consigo um avanço importante nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, em 1960. Seu custo inferior dos demais métodos as favoreceu, satisfeitas, pois poderiam controlar sua vida reprodutiva, se adaptaram ao método. Porém em sua composição havia níveis altos de hormônios, e aparecimento de efeitos colaterais eram recorrentes. Sendo assim, indústrias farmacêuticas sentirão se no dever de informar nas bulas os riscos eminentes do uso dos contraceptivos orais. Associada ao risco maior de trombose está uma dose muito alta de etinilestradiol associada a diferentes progestagênicos, mas hoje no mercado a vários contraceptivos com doses baixas de hormônios, contendo 15 microgramas de estrogênio. (VARELLA, 2012).

Os contraceptivos orais representam cerca de 8,8 % da escolha contraceptiva. Em vários países. A trombose venosa profunda (TVP) é caracterizada pela formação de trombos em veias profundas, levando à obstrução venosa parcial ou completa, localizando-se, em 80% a 95% dos casos, nas veias dos membros inferiores. (FEBRASGO, 2016).

O coágulo se adere a parede do vaso formando um impedimento da passagem da corrente sanguínea, tornando-se mais grave se o coágulo que tem a forma sólida e amolecida se desprender e causar uma obstrução nas veias do pulmão. As complicações de uma TVP podem ir de uma síndrome pós-flebítica a embolia pulmonar e até a morte. Há 50% de chance de um paciente com TVP proximal não tratada desenvolver embolia pulmonar em três meses. (FEBRASGO, 2016). Os sinais de alerta TVP são raros, na maioria das vezes e assintomática,

mas com evolução do quadro clínico pode aparecer sintomas.

Por vezes diversos casos da doença foram associados ao uso desse medicamento, fazendo com que algumas mulheres começaram a questionar a eficácia e segurança dos métodos contraceptivos orais. Considerando tudo isso e de suma importância que os médicos a prescrever façam uma rigorosa anamnese em suas pacientes para investigar possíveis fatores de risco que favorecem o efeito trombolítico desses medicamentos. Visto que na maioria das mulheres saudáveis em idade reprodutiva os benefícios do uso de COS superam os riscos.

3.2 Mecanismo de ação dos contraceptivos orais (COS)

Os COs baseiam-se na modificação do ciclo menstrual, alterações na ovulação e também na viscosidade do muco cervical. São apresentadas pílulas combinadas que tem um efeito maior ou apenas com progestogênio, que são indicadas por exemplo para mulheres grávidas. (FEBRASGO, 2016).

As pílulas combinadas agem bloqueando a ovulação. Os progestagênios, em associação aos estrogênios, impedem o pico do hormônio luteinizante (LH), que é responsável pela ovulação. Esse efeito é chamado de bloqueio gonadotrófico, e é o principal mecanismo de ação das pílulas. Existem ainda efeitos acessórios que também atuam dificultando a concepção, como a mudança do muco cervical, que torna mais difícil a ascensão dos espermatozoides, a diminuição dos movimentos das trompas e a transformação inadequada do endométrio. Todos esses efeitos ocorrem com o uso de qualquer contraceptivo combinado, determinando sua eficácia (SPEROFF, 1993; FEBRASGO, 2010; SILVA, 2018).

3.3 Classificação dos contraceptivos orais (COS)

Os riscos tromboembólicos, tanto arteriais quanto venosos, associados ao uso de contraceptivos orais combinados, variam em relação aos diferentes componentes da pílula, quer seja o tipo de estrogênio, quer seja o progestagênio empregado, e são maiores do que nas não-usuárias de contraceptivos hormonais. Os estrogênios estão associados a um maior risco tromboembólico de forma dose-dependente, enquanto os progestagênios são associados a diferentes riscos cardiometabólicos. (FEBRASGO, 2016).

Os COs são classificados em gerações dependendo da sua dose de estrogênio, do tipo e progestagênio usado, e do timing da sua introdução no mercado. Ao longo dos anos a dose de estrogênio foi progressivamente diminuída, numa tentativa de diminuir os riscos associados –

tromboembólicos, entre outros –, e a composição do progestagénio alterada, para diminuir os efeitos androgénicos colaterais (CIRNE, 2014).

Esquematizando:

- Contraceptivos orais de baixa dosagem

Produtos contendo < de 50 µg de etinilestradiol

- Contraceptivos orais de primeira geração

Produtos contendo > 50 µg de etinilestradiol

- Contraceptivos orais de segunda geração

Produtos contendo levonorgestrel, norgestimato e outros membros da família da noretindrona com 30 ou 35 µg de etinilestradiol

- Contraceptivos orais de terceira geração

Produtos contendo desogestrel e gestodeno com 15, 20 ou 30 µg de etinilestradiol

- Contraceptivos orais de quarta geração

Produtos contendo drospirenona com 30 µg de etinilestradiol

O etinilestradiol é o estrogénio usado praticamente em todas as pílulas. O que varia é a sua dose, que justamente classifica as pílulas como de alta dose ou baixa dose. Dispõe-se, na atualidade, de pílulas com doses de 50 mcg, 35 mcg, 30 mcg, 20 mcg e 15 mcg de etinilestradiol. As pílulas que contêm doses abaixo de 50 mcg de etinilestradiol são classificadas como de baixa dose. Embora exista tendência de se utilizar o termo “ultrabaixa dose”, para as formulações estrogénicas de 20mcg e 15mcg, essa classificação não é universalmente aceita (PETITTI, 2003; FEBRASCO, 2011; SILVA 2018).

3.4 Diagnóstico

A avaliação inicial de pacientes apresentando um quadro clínico sugestivo de trombofilia deve começar com uma avaliação minuciosa do histórico pessoal e familiar do paciente (existência de antecedente pessoal ou familiar de TEV). Testes laboratoriais para detecção de trombofilia hereditária devem ser solicitados, dependendo do resultado da avaliação inicial do paciente e da abordagem clínica a ser considerada, não sendo indicada sua realização em qualquer paciente com TEV (Tromboembolismo venoso). Caracterizar os pacientes com baixa ou alta probabilidade de ser portador de trombofilia, baseado no

histórico familiar pode ajudar na decisão de solicitar exames diagnósticos.

A ultrassonografia ou MD (mapeamento dúplex) é um método que permite uma visualização bidimensional dos tecidos e estruturas anatômicas, conseguindo dessa maneira, a visualização das veias. O ultrassom, acoplado ao Doppler colorido, faz com que o exame seja o mais eficaz dos métodos não invasivos na análise morfofuncional do segmento analisado, esse exame permite visualizar a imagem simultânea do fluxo sanguíneo em cores, possibilitando uma melhor visualização (VEIGA et al, 2013; SANTOS, 2015).

3.5 Tratamento da TVP (Trombose Venosa Profunda)

O tratamento para TVP tem como finalidade diminuir a gravidade e as complicações que podem vir a ocorrer, tais como a embolia pulmonar e a síndrome pós-trombótica. Para tanto, a precocidade e eficácia da terapêutica são fundamentais (VEIGA et al, 2013; SANTOS, 2015).

Os anticoagulantes impedem a ação ou formação de um ou mais fatores de coagulação e são divididos em dois grupos: anticoagulantes de ação direta e anticoagulantes de ação indireta, sendo que os anticoagulantes de ação direta atuam em tubo de ensaio e possuem antagonistas de ação direta. Este grupo é constituído por fármacos administrados pela via parenteral, como a heparina e heparinoides (EGREES; ARAÚJO, 2015). Já os anticoagulantes de ação indireta são antagonistas da vitamina K. O anticoagulante oral mais usado é a cumarina, este diminui os fatores II, VII, IX e X. Já pela via parenteral, é empregado a heparina que modula as antitrombinas. Para reduzir o trombo, a heparina se combina com a plasmina, podendo ser administrado pelas vias subcutâneas, endovenosa ou intramuscular havendo uma ação imediata (SANTOS, 2015).

É importante salientar que durante o tratamento é preciso movimentar os membros para obter a melhora do fluxo sanguíneo e quando deitado, o paciente deve manter os pés da cama elevados em 15 cm aproximadamente, sendo que após a alta deve-se utilizar meias elásticas compressoras até o joelho diariamente. No caso de membros superiores a conduta é igual (SANTOS, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contracepção hormonal é uma maneira eficaz de anticoncepção, inúmeras vezes recomendada pelo seu facilitado emprego e simplicidade posológica. Entretanto, deve ser individualizada.

Todas as mulheres precisam ser informadas que os COs são seguros, mas que o seu emprego está agregado a um crescente risco de tromboembolismo venoso tal como evidenciado pelos estudos anteriormente mencionados. Este risco é potenciado também com a associação a outros fatores, tais como idade, especialmente depois dos 45 anos, fumantes com carga tabágica maior a 15 cigarros/dia, e, em mulheres com excesso de peso.

A decisão a respeito da escolha do método contraceptivo precisa fundamentar-se na avaliação de todos os possíveis riscos e benefícios, inerentes ao método e aos precedentes pessoais e familiares da mulher. Aconselha-se o rastreio de trombofilias hereditárias em mulheres com antecedentes pessoais ou familiares de TEV.

Mulheres com precedentes pessoais de tromboembolismo venoso ou provável trombofilia hereditária, não devem usar qualquer contracepção hormonal. Os COs de terceira geração não podem ser prescritos a mulheres com os demais fatores de risco para tromboembolismo venoso bem como: varizes, obesidade, presença de anticoagulante lúpico, doença oncológica, imobilidade ou traumatismo.

REFERENCIAS

SANTOS, E. G. A influência dos anticoncepcionais orais na hemostasia. Anais do 15º Congresso nacional de iniciação científica do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2015, p. 1-22.

VEIGA, A. G et al. Como diagnosticar e tratar o tromboembolismo venoso. Lilacs, v. 13, n. 10, p. 335-341, maio/jul. São Paulo, 2013.

FEBRASGO. Tromboembolismo Venoso e contraceptivos hormonais combinados. v. 4, n.1, nov. 2016

CIRNE, J. C. F. Contraceptivos orais e riscos trombóticos. Mestrado Integral em medicina. Porto, 2014

SILVA, N. M. Fatores de risco para trombose venosa profunda relacionado ao uso do anticoncepcional – Uma revisão integrativa sobre o assunto. Assis, 2018.