

Risco de trombose venosa relacionada ao uso de anticoncepcionais orais

Risk of venous thrombosis related to the use of oral contraceptives

Riesgo de trombosis venosa relacionado con el uso de anticonceptivos orales

Recebido: 18/11/2022 | Revisado: 24/11/2022 | Aceitado: 25/11/2022 | Publicado: 03/12/2022

Adria Cristina Viana Lago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5238-9228>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: adria.cris43@gmail.com

Renata dos Santos Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2690-5137>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: renatamarques05@hotmail.com

Samuel Carmo Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2641-8355>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: samuel.carmo.santana@hotmail.com

Victoria Liz Do Rosário Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0961-1361>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: victorializ49@gmail.com

Resumo

Os anticoncepcionais são medicamentos anticonceptivos utilizados por mulheres, onde quando se utilizado corretamente, a taxa de eficácia do medicamento é cerca de 99,7%. Porém, esses medicamentos ainda causam muitos efeitos colaterais nas mulheres como náuseas, vômitos, dores de cabeça e problemas cardíacos. O objetivo principal do artigo é Evidenciar as relações entre o uso de contraceptivos orais e o acontecimento de trombose venosa. É uma revisão sistemática orientado pelo método PRISMA, e os artigos observados foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram pesquisados estudos de 2011 a 2022 nas plataformas BVS, Scielo e Pubmed. Foram incluídos 13 artigos para compor esta revisão. Os resultados dos estudos apontaram que existe relação entre trombose venosa e o uso de anticoncepcionais. Mas especificamente, notou-se que varia de acordo com a dose de estrogênio e o tipo de progestogênio presente na composição do contraceptivo oral. Essas substâncias alteram as propriedades do sangue (coagulação, viscosidade), criando assim, maiores chances de a mulher desenvolver um nódulo na veia (trombose venosa). Identificou-se que o uso de medicamentos anticoncepcionais pode causar como efeito colateral o surgimento de Trombose Venosa nas mulheres. E apesar de substâncias como o estrogênio e o progestogênio alterarem as propriedades do sangue deixando-o mais propenso a desenvolver a Trombose Venosa, cada organismo é diferente, por isso o acompanhamento de um profissional médico se faz tão necessário para a saúde da mulher.

Palavras-chave: Trombose venosa; Anticoncepcionais orais; Medição de risco.

Abstract

Los anticonceptivos son medicamentos anticonceptivos utilizados por mujeres, donde cuando se usan correctamente, la tasa de efectividad del medicamento es de aproximadamente 99,7%. Sin embargo, estos medicamentos aún causan muchos efectos secundarios en las mujeres, como náuseas, vómitos, dolores de cabeza y problemas cardíacos. El objetivo principal del artículo es mostrar la relación entre el uso de anticonceptivos orales y la aparición de trombosis venosa. Es una revisión sistemática guiada por el método PRISMA, y los artículos observados fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión. Se buscaron estudios de 2011 a 2022 en las plataformas BVS, Scielo y Pubmed. Se incluyeron 13 artículos para componer esta revisión. Los resultados de los estudios indicaron que existe una relación entre la trombosis venosa y el uso de anticonceptivos. Más específicamente, se observó que varía según la dosis de estrógeno y el tipo de progestágeno presente en la composición del anticonceptivo oral. Estas sustancias modifican las propiedades de la sangre (coagulación, viscosidad), creando así una mayor probabilidad de que la mujer desarrolle un nódulo en la vena (trombosis venosa). Se identificó que el uso de medicamentos anticonceptivos puede ocasionar como efecto secundario la aparición de Trombosis Venosa en la mujer. Y aunque sustancias como los estrógenos y los progestágenos alteran las propiedades de la sangre, haciéndola más propensa a desarrollar Trombosis Venosa, cada organismo es diferente, por lo que el seguimiento de un profesional médico es tan necesario para la salud de la mujer.

Keywords: Contraceptives; Venous thrombosis; Oral contraceptives; Risk.

Resumen

Contraceptivos são medicamentos usados por mulheres, onde quando usados corretamente, a taxa de eficácia do medicamento é de aproximadamente 99,7%. No entanto, esses medicamentos ainda causam muitos efeitos colaterais em mulheres, como náusea, vômito, dores de cabeça e problemas cardíacos. O principal objetivo do artigo é mostrar a relação entre o uso de contraceptivos orais e a ocorrência de trombose venosa. É uma revisão sistemática guiada pelo método PRISMA, e os artigos observados foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Estudos de 2011 a 2022 foram pesquisados no BVS, Scielo e Pubmed. 13 artigos foram incluídos para compor esta revisão. Os resultados dos estudos indicaram que há uma relação entre trombose venosa e o uso de contraceptivos. Mais especificamente, foi observado que varia de acordo com a dose de estrogênio e o tipo de progestágeno presente na composição do contraceptivo oral. Essas substâncias alteram as propriedades do sangue (coagulação, viscosidade), criando assim uma maior chance de a mulher desenvolver um nódulo na veia (trombose venosa). Foi identificado que o uso de medicamentos contraceptivos pode causar como efeito colateral a emergência de Trombose Venosa em mulheres. E embora substâncias como estrogênio e progestágeno alterem as propriedades do sangue, tornando-o mais propenso a desenvolver Trombose Venosa, cada organismo é diferente, o que é por isso que o monitoramento de um profissional da saúde é tão necessário para a saúde das mulheres.

Palabras clave: Anticoncepcionales; Trombosis venosa; Anticoncepcionales orales; Riesgo.

1. Introdução

O tromboembolismo venoso é um efeito colateral raro e conhecido há muito tempo ao usar contraceptivos hormonais, os chamados contraceptivos hormonais combinados. Estes medicamentos contêm uma combinação das duas hormonas sexuais femininas estrogénio e progestina (uma progestina sintética) (Junior, 2015).

Antes de tomar contraceptivos hormonais, o risco de tromboembolismo venoso deve ser considerado em particular. Certos fatores podem aumentar o risco de efeitos colaterais cardiovasculares. Fumar aumenta o risco de efeitos colaterais cardiovasculares graves de contraceptivos orais combinados (Moreira, 2011).

Este risco aumenta com a idade e o consumo de cigarros, sendo particularmente pronunciado em mulheres com mais de 35 anos. Mulheres com mais de 35 anos que fumam devem usar métodos contraceptivos alternativos. O uso de contraceptivos orais combinados está associado a um risco aumentado de várias doenças graves, como infarto do miocárdio, tromboembolismo, acidente vascular cerebral ou neoplasia hepática (Alves et al., 2020).

Outros fatores de risco para o desenvolvimento de trombose incluem: história familiar ou história de doença tromboembólica, obesidade, doença cardiovascular, hipertensão arterial, sedentarismo, cirurgia ou Diabetes Mellitus (Silva; et al., 2019).

Os resultados de estudos epidemiológicos indicam uma associação entre o uso de anticoncepcionais orais e um risco aumentado de doenças tromboembólicas venosas e arteriais, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, trombose venosa profunda e embolia pulmonar (Bahamondes et al., 2011).

As pílulas de primeira geração, ou seja, as mais antigas eram compostas de mestranol (estrogénio) e noretisterona (progestógeno), apresentavam muitos efeitos colaterais como cefaleia intensa, e não são mais utilizadas. As de segunda geração apresentam o etinilestradiol em doses de 30 a 50 µg além do levonorgestrel, e ainda são utilizadas por algumas mulheres, sendo os nomes comerciais: Ciclo 21, Microvlar, Level, e são distribuídas no Sistema Único de Saúde (Dombrowski; et al., 2013).

Todas as medidas contraceptivas podem ser divididas em métodos com e sem uso de hormônios. Ao avaliar esses métodos, deve-se escolher entre o perfeito e o típico. A contracepção sem uso de hormônios inclui: métodos contraceptivos naturais como abstinência e interrupção da relação sexual, químicos (bloqueio por espermicidas), mecânicos (preservativos, DIU, anéis vaginais), contraceptivos cirúrgicos (laqueadura, Vasectomia (Moreira, 2011).

A contracepção com uso de hormônios pode ser dividida em: Contraceptivos com Preparações combinadas de estrogénio-progestagénio (comprimidos, adesivos, anéis vaginais), com apenas progestagénio preparações (comprimidos, implantes, espirais hormonais) e contraceptivos de emergência ("pílula do dia seguinte") (Sampaio et al., 2019).

As preparações combinadas de estrogénio-progestagénio e somente de progestagénio são usadas na contracepção. O

etinilestradiol (EE) é usado como estrogênio na maioria das preparações combinadas, em poucos outro mestranol e cipionato de estradiol. A dose diária de estrogênio diminuiu com a preparação sendo indicado usar 20 até 30 µg/dia em preparações orais (Junior, 2015).

Os ingredientes ativos de progesterona em contraceptivos são frequentemente classificados na literatura dependendo do período de desenvolvimento (Início dos anos 60, 70 e 80) dividido em três gerações de preparação. À primeira geração contando noretisterona, diacetato de etinodiol, Linestrenol, noretinodrel e dienogest, para o segundo levonorgestrel, norgestrel e norgestron, ao terceiro desogestrel, norgestimato e gestodeno. Branco. Outros ingredientes ativos como drospirenona, acetato de ciproterona e acetato de clormadiona são classificados como não classificados designadas (Schneider, 2016).

Com a consolidação do SUS, a partir da Constituição Federal, foram garantidos outros direitos referentes à saúde da mulher, a exemplo o Planejamento Familiar, conceituado como "um conjunto de ações que auxiliam as pessoas que pretendem ter filhos e também quem prefere adiar o crescimento da família", Além de prevenir a gravidez não planejada e possíveis gestações de alto risco, o planejamento familiar proporciona maior intervalo entre os partos, maior qualidade de vida ao casal que, terá a opção de escolher o número de filhos que planejar (Machado et al., 2013).

Atualmente o uso dos anticoncepcionais é relatado de maneira totalmente diferente, visto que é a melhor forma de contracepção reversível por apresentar uma elevada taxa de eficácia (99,7% quando utilizado corretamente) tornando-se assim bastante aceito entre as mulheres além da facilidade de acesso, pois é distribuído gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, utilizado assim como estratégia governamental para fins de controle da natalidade (Alves et al., 2020).

Contraceptivos hormonais combinados (COC) possuem várias categorias, tais como os contraceptivos orais combinados com 50 mg de etinilestradiol (EE) são considerados de primeira geração, as pílulas contraceptivas orais combinadas de segunda geração contêm doses mais baixas de estradiol (20, 30 ou 35 mg), as pílulas anticoncepcionais orais combinadas de terceira geração contêm progestinas desogestrel e gestodeno e foram formuladas para serem menos androgênicas do que a segunda geração e as pílulas contraceptivas de quarta geração que incluem, entre outras, a progestina drospirenona, que é derivada da espironolactona e tem atividade antiandrogênica (Sampaio et al., 2019).

Minipílula ou contraceptivos hormonais orais (CHO) ou pílulas anticoncepcionais, são esteroides utilizados isoladamente somente progestagênio, ou em associação que envolve o estrogênio relacionado a um progestogênio (Brasil, 2016).

Anticoncepcional de emergência (pílula do dia seguinte), é um método que deve ser usado em uma situação inesperada e é indicado para a mulher que manteve uma relação sexual não planejada, sem uso de anticoncepcional e em casos de estupro, é também indicado em situações de rompimento de camisinha ou quando o diafragma é removido antes de seis horas após uma relação sexual (Moreira, 2011).

Os hormônios sexuais femininos presentes nos contraceptivos orais (progesterona e estradiol) podem provocar alterações no sistema cardiovascular de grande relevância, sendo os vasos sanguíneos alvos desses hormônios. O uso de contraceptivos hormonais orais combinados aumenta os fatores de coagulação (VI, VII, VIII, IX, X, XII, XIII), reduz os fatores de anticoagulantes (proteína C, proteína S), alteram a cascata da coagulação, a viscosidade do sangue e a parede vascular. Essas alterações são fatores que podem culminar em uma trombose e trazer sérias complicações para a mulher (Morais; et al., 2019).

Apesar de ser benéfico em situações específicas, a não adaptação aliada ao uso descontrolado e sem supervisão deste medicamento pode induzir ao surgimento de efeitos colaterais sendo os mais comuns: dor de cabeça, náuseas, vômito, tontura, ganho de peso e alterações na libido sexual (Alves et al., 2020).

Os anticoncepcionais orais possuem benefícios que somam com a contracepção, como a regulação da dismenorreia, também controla a tensão pré-menstrual, a anemia ferropriva e doenças benignas de mama, têm como benefícios a melhor qualidade da pele com menos oleosidade, com menor probabilidade de ocorrer acne, deixando os cabelos menos oleosos, controle do ciclo menstrual, reduz os sinais da tensão pré-menstrual (TPM) (Costa, 2011).

Esse método possui alguns riscos, como o esquecimento de ingerir a pílula ou não manter o horário preconizado de tomar a pílula, náuseas e vômitos, cefaleia, alterações de humor, interações farmacológicas, possíveis sangramentos irregulares. Os riscos estão associados à ocorrência de eventos trombolíticos, infarto do miocárdio (Moreira, 2011).

Diante disso, os objetivos deste trabalho foram evidenciar as relações entre o uso de contraceptivos orais e o acontecimento de trombose venosa, assim como demonstrar os principais efeitos dos anticoncepcionais orais sobre a cascata de coagulação, ressaltar a importância do uso racional dos contraceptivos e enfatizar a importância da avaliação do risco benefício na escolha do medicamento.

2. Metodologia

Refere-se a uma revisão sistemática orientada pelo método PRISMA. Conceitualmente a revisão sistemática (metanálise, metassíntese) é o padrão-ouro nos estudos de ciências médicas e inclui um protocolo rigoroso com critérios de inclusão e exclusão padrão, onde se utiliza em geral método PRISMA (Page et al., 2022).

A seleção dos artigos foi feita nas bases de dados *National Library of Medicine* (Pubmed), *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), Portal Regional (BVS). As bases de dados foram pesquisadas utilizando os seguintes termos de buscas e combinações: Anticoncepcionais AND Trombose Venosa, Anticoncepcionais Oraís AND Trombose Venosa, Contraceptivos Oraís AND Trombose Venosa, Anticoncepcionais oraís AND Risco, Anticoncepcionais AND risco AND trombose venosa.

Os critérios para a escolha dos artigos foram: data de publicação de 2011 – 2022, idioma da língua portuguesa, títulos sobre anticoncepcionais oraís, títulos exclusivamente sobre trombose venosa e títulos que contivesse 2 ou mais descritores.

Exclui-se os artigos com data de publicação menor a 2011, títulos em outros idiomas a não ser português, títulos referentes a anticoncepcionais injetáveis e a outras doenças correlacionadas ao uso dos anticoncepcionais oraís que não eram referentes a trombose venosa, do mesmo modo, foram excluídas publicações como título, palavras-chave ou resumo divergentes do objetivo do estudo.

Utilizou-se na análise de dados a análise narrativa. Para De Souza (2017) o uso da análise narrativa na pesquisa pode ser traçado em três etapas na primeira etapa, as narrativas são utilizadas como recurso factual; na segunda são apresentados na forma de um texto de certa forma; a terceira etapa está ligada ao movimento além dos limites de um texto narrativo separado e ao estudo das narrativas como fenômenos polimórficos.

Os artigos observados foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Trabalhando em quarteto, quatro revisores independentes revisaram os artigos por título e resumo e, em seguida, revisaram independentemente os artigos mais relevantes. Divergências de dados quanto a inclusão dos artigos foi resolvida entre os quatro revisores e incluídas conforme fluxograma. Os dados extraídos incluíram os autores, ano da publicação, tipo de publicação, nome da revista, idioma, país da publicação e a base de dados.

3. Resultados e Discussão

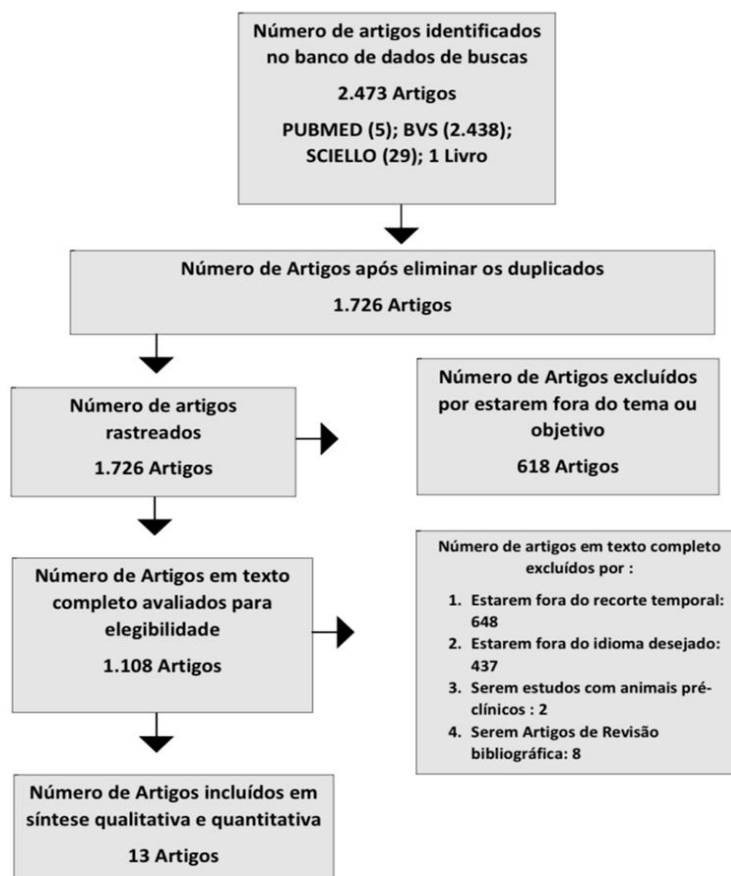
A estratégia de busca resultou em 576 trabalhos publicados de janeiro de 2010 a dezembro de 2022 disponíveis nas bases de dados analisadas de acordo com os descritores pré-definidos. Desse total, 512 artigos foram encontrados no Pubmed e apenas 64 no Scielo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram eleitos para esta revisão. Foram considerados apenas trabalhos originais publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra, de acesso livre e de cunho experimental e clínico.

Dos 1.726 estudos que ficaram após eliminarmos os duplicados, outros 618 artigos foram excluídos após uma leitura preliminar, por não atenderem no seu resumo e nos objetivos dos estudos os critérios abordados no tema desse estudo, onde

ficaram 1.108 artigos. Em uma nova rodada de análise, utilizando os critérios definidos na figura 1, foram escolhidos 13 estudos que serviram como base inicial para esse estudo.

Abaixo temos o quadro de artigos selecionados e identificados conforme sua metodologia. Na figura 1, tem-se o Fluxograma contendo a quantidade de artigos que foram utilizados dentro da pesquisa, onde foram selecionados conforme os critérios necessários para inclusão.

Figura 1 - Fluxograma de seleção de dados.



Fonte: Elaborado pelos Autores.

Dentre as 13 publicações selecionadas, todas foram publicadas entre janeiro de 2011 a 2022. Em relação ao tipo de publicação dos artigos selecionados, foram observados que 2 artigos eram de revisões (revisão sistemática da literatura e revisão sistemática), 7 estudos (transversal e descritivo, corte de transversal, qualitativo, analítico) 1 monografia, 1 livro, 1 protocolo. No Quadro 1 abaixo tem-se a compilação dos principais artigos utilizados nesse estudo.

Quadro 1 - Resumo das informações dos principais artigos selecionados pela busca dos estudos pesquisados.

AUTORES/ANO	TÍTULO/ARTIGO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Dombrowski, J. G., Pontes, J. A., & Assis, W. A. L. D. M. (2013)	Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde	Estudo transversal e descritivo	O estudo teve como objetivo conhecer e analisar a atuação do enfermeiro na prescrição dos contraceptivos hormonais reversíveis na Rede de Atenção Primária a Saúde.	As informações analisadas no presente estudo permitiram observar que o profissional precisa estar capacitado durante a prescrição do anticoncepcional escolhido pela cliente. Isto só se torna possível a partir da aquisição de conhecimento técnico-científico sobre as principais reações adversas, indicações e contraindicações e formas de orientação.
Bahamondes, L. et al., (2011)	Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados	Estudo e corte de transversal	Avaliar as razões para descontinuar diversos anticoncepcionais orais combinados entre mulheres brasileiras iniciantes do método, residentes em áreas urbanas.	A taxa de continuação do uso de ACO foi baixa aos seis meses e este estudo pode contribuir para que os médicos orientem melhor suas pacientes iniciantes no uso de ACO sobre os eventos adversos esperados que são mínimos e temporários e sobre os benefícios não contraceptivos dos ACO.
Machado, A. S. T. et al., (2013)	Adequação das práticas de distribuição de insumos do planejamento familiar no município de Maceió-Al	Estudo qualitativo, descritivo e transversal	Verificar a adequação das práticas de distribuição de insumos do planejamento familiar do município de Maceió.	Concluiu-se que os insumos para o planejamento familiar, preconizados pelo Ministério da Saúde, são contemplados no município de Maceió em todas as situações estudadas, porém, de forma não equânime entre os distritos de saúde do mesmo.
Silva, C. S.; Sá, R.; Toledo, J. (2019)	Métodos Contraceptivos e Prevalência de Mulheres Adultas e Jovens com risco de Trombose, no Campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF.	Estudo transversal e Analítico	O presente estudo teve como principal objetivo avaliar os riscos autorreferidos de trombose causada por anticoncepcionais orais e injetáveis.	Observou-se que a idade que mais apresentou casos de trombose na família em relação ao uso de anticoncepcional foi na idade de 18 aos 25 anos, por uso prolongado.
Rocha, E. (2021)	Anticoncepcionais Oraís E Os Riscos No Sistema Circulatório: uma revisão integrativa	Monografia em Farmácia	O objetivo desta pesquisa é caracterizar o risco circulatório a partir do uso de anticoncepcionais orais.	A partir da análise dos manuscritos, pode-se inferir que o uso prolongado dos anticoncepcionais orais pode causar danos ao sistema circulatório, como tromboembolismo, infarto do miocárdio, além de aumentar os riscos de comorbidades.

Schneider, C. M. M. (2016)	O risco de tromboembolismo associado ao uso de drospirenona, um contraceptivo oral de quarta geração	Revisão sistemática da literatura	Verificar, por meio de revisão sistemática da literatura, risco de tromboembolismo associado ao uso de drospirenona, um contraceptivo oral de quarta geração.	Esclarece-se que a drospirenona é um progestágeno que pode aumentar a incidência de tromboembolismo venoso entre as novas usuárias em comparação a contraceptivos mais antigos e conhecidos no mercado e não deveria ser reconhecido como primeira escolha.
Sampaio, A. F. et al (2019)	O uso de contraceptivos orais combinados e o risco de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva	Estudo descritivo	O presente artigo tem como objetivo relacionar o uso de anticoncepcionais orais combinados com o risco de desenvolvimento de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva, abordando os aspectos fisiopatológicos e epidemiológicos quanto ao uso desses hormônios exógenos.	A incidência de trombose venosa profunda é consideravelmente pequena, 8 a 10 eventos por 10.000 mulheres-anos de exposição, entre as usuárias de contraceptivos orais combinados em mulheres em idade reprodutiva.
Tramujas, L.; Judice, M. M.; Becker, A. B. (2022)	Avaliação do manejo diagnóstico de trombose venosa profunda no departamento de emergência de um hospital terciário em Santa Catarina	Estudo transversal	Definir o perfil epidemiológico dos pacientes com suspeita de trombose venosa profunda admitidos na emergência, determinar taxas de inadequação nas solicitações de D-dímero e eco-Doppler colorido venoso de membros inferiores e identificar se essas solicitações seguiram as recomendações da diretriz da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular de 2015.	Constataram-se divergências entre a prática clínica e as recomendações propostas para avaliação diagnóstica nos pacientes com suspeita de trombose venosa profunda devido ao uso inadequado de testes diagnósticos.
Alves, E. J. S. Et Al (2020)	Efeitos Adversos Associados Ao Uso Do Anticoncepcional Por Mulheres	Estudo descritivo	O objetivo deste estudo foi evidenciar a utilização de anticoncepcionais e associar seus efeitos adversos.	Confirmamos a elevada aderência das mulheres pela utilização do método contraceptivo hormonal reversível, de forma expressiva pelos ACOs utilizados para as mais diversas finalidades, mas principalmente evitar gravidez, sendo que o amplo acesso a esse medicamento é facilitado por sua distribuição pelo SUS.
Brasil (2016)	Protocolos da atenção básica: Saúde das mulheres.	Protocolo do Ministério Da Saúde	Com o objetivo de ampliar a resolutividade das equipes de saúde, proporcionando ampliação do escopo de práticas e apoio ao processo de trabalho a partir da oferta de tecnologias assistenciais e educacionais, o Departamento de Atenção Básica (DAB) tem empregado esforços na produção de diversos materiais técnicos norteadores para o processo de trabalho das equipes na AB.	Este material deve ser entendido como oferta do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde para os profissionais e gestores da AB e é importante que esteja atrelado a outras iniciativas para potencializar e qualificar o cuidado na Atenção Básica.

Fonte: Elaborado pelos Autores.

Conforme nas pesquisas selecionadas foi evidenciado o acontecimento de eventos trombóticos em relação ao uso de anticoncepcionais orais que aumentam o risco de ocorrência dos mesmos tanto em mulheres saudáveis e naquelas com doença cardiovascular pré-existente, logo esse risco varia de acordo com a dose de estrogênio e o tipo de progestogênio presente na composição do contraceptivo oral, esse aumento do risco pode ser pequeno, porém significativo (Silva; et al., 2019, Gondim, et al., 2022).

As pílulas anticoncepcionais combinadas contendo progestogênio e levonorgestrel apresentam um risco de 9 a 10 eventos de trombose venosa profunda por 10.000 mulheres/anos, já o risco de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva varia de 5-10 casos a cada 10.000 mulheres/anos, os contraceptivos orais combinados aumentam o risco de trombose venosa profunda entre 8 a 10 casos (Junior, 2015).

As substâncias drospirenona, gestodeno, ciproterona e desogestrel possuem um risco maior de ocorrência de trombose venosa profunda (cerca de 1,5 a 1,8% a mais) comparado ao norgestimate, levonorgestrel e noretisterona (Bahamondes et al., 2011, Da Rocha, et al., 2021).

O consumo desses comprimidos pode prejudicar o sistema circulatório, visto que os hormônios de progesterona e estrogênio atingirão os vasos sanguíneos interferindo na hemostasia e intensificando os fatores de coagulação, reduzindo os inibidores de coagulação, as vias intrínsecas e extrínsecas estimulam a cascata de coagulação, os contraceptivos expandem os fatores de coagulação, restringem os fatores anticoagulantes, modificam a viscosidade do sangue, a parede vascular e a cascata de coagulação (Junior, 2015).

Segundo Sampaio et al., (2019), a contracepção oral de estrogênio / progestagênio afeta a coagulação do sangue ao aumentar o fibrinogênio plasmático e a atividade dos fatores de coagulação, especialmente os fatores VII e X; a antitrombina III, o inibidor da coagulação, geralmente está diminuída. A atividade plaquetária também é aumentada com a aceleração da agregação.

Essas alterações criam um estado de hipercoagulabilidade que, em grande parte, parece ser contrabalançado pelo aumento da atividade fibrinolítica. Estudos dos anticoncepcionais orais em uso atual mostram que os efeitos da coagulação dependem da dosagem de estrogênio e do tipo de progestagênio utilizado em combinação (Moreira, 2011).

Rocha (2021) indica algo parecido. Para ele, os contraceptivos orais têm sido associados a um aumento da incidência da Trombose Venosa. Isso pode ser explicado por seus efeitos no sistema hemostático. Um aumento na atividade dos fatores de coagulação VII, X e fibrinogênio ocorre com o uso da pílula.

Os níveis aumentados de Fator VII dependem tanto do componente estrogênio quanto do progestagênio do contraceptivo oral. Uma redução nos níveis de antitrombina III também foi observada. O aumento da fibrinólise também foi demonstrado em usuárias de anticoncepcionais orais, o que deve equilibrar as alterações na via de coagulação (Alves et al., 2020).

Costa (2011) e Ferreira e Da Paixão (2021) acreditam que o aumento do potencial fibrinolítico seja devido a uma diminuição nos níveis de inibidor I do ativador de plasminogênio combinado com um aumento nos níveis de plasminogênio.

O aumento da atividade de coagulação parece ser equilibrado pelo aumento da atividade fibrinolítica, preservando assim o equilíbrio hemostático. O aumento da atividade plaquetária também foi demonstrado em mulheres que tomam contraceptivos orais (Junior, 2015, De Sousa, Álvares, 2018).

A formação de trombos pode ocorrer, no entanto, quando existe dano local da parede vascular ou quando outros fatores de risco para tromboembolismo, como idade avançada e tabagismo, coexistem e criam uma ativação local resultando em um nódulo (Costa, 2011).

Nessas situações, as pequenas diferenças nos níveis de fatores de coagulação em mulheres que tomam diferentes formulações de anticoncepcionais orais podem ser importantes. As pílulas contendo as doses mais baixas de estrogênio (20 µg

de etinilestradiol) mostraram as menores alterações nos fatores hemostáticos. O componente progestagênio da pílula modifica o efeito do estrogênio no sistema hemostático (Sampaio et al., 2019).

Dessa forma, o uso racional e contínuo utilizado pelas mulheres é essencial para sua efetividade, particularmente nos ACOs que são utilizados diariamente, o profissional deve informar as usuárias para que conheçam as alternativas de anticoncepção e façam parte ativamente da escolha do método (Schneider, 2016, Ferreira, Papa, 2021).

O objetivo principal é evitar uma possível gravidez, inibindo assim a ovulação, visando um tratamento eficaz e seguro, diminuindo os problemas de saúde através da orientação na coleta de dados e auxiliando no acompanhamento da farmacoterapia através da assistência e atenção básica (Dowmbrowski; et al., 2013).

A forma inadequada de utilização dos fármacos tem se tornado cada vez maior nos últimos tempos, trazendo problemas prejudiciais as mulheres que não procuram um tratamento apropriado, aumentando os riscos de saúde, logo que os contraceptivos hormonais, em geral, se destacam pelas altas taxas de interrupções, e isto se dá pela baixa aderência, devido seus efeitos colaterais, efeitos hormonais indesejáveis como a perda da libido, ou o esquecimento de fazer o uso dos comprimidos diários (Morais; et al., 2019).

Hoje em dia sabe-se que o acesso aos anticoncepcionais é muito mais fácil, a compra pode ser feita no balcão de qualquer drogaria, muitas mulheres preferem seguir a indicação de alguém que tenha feito o uso do mesmo contraceptivo ao invés de procurar orientação profissional, a maioria não tem conhecimento dos efeitos colaterais e quando os mesmos surgem acabam acarretando problemas muito maiores (Rocha, 2021).

Torna-se imprescindível intensificar a questão de qualidade de vida, buscando o efeito mais desejado e proporcionando a usuária o método de sua escolha levando em consideração tanto os riscos como os benefícios, bem como, a eficácia e a eficiência do fármaco, pois os anticoncepcionais orais possuem seus prós e contras, no momento em que eles são escolhidos, levando em consideração alguns de seus riscos à saúde, aqueles que tem maiores efeitos benéficos acabam ocupando as melhores posições entre os profissionais que os prescrevem, porém nem todos que possuem essas ações devem ser utilizados pois algumas usuárias acabam apresentando efeitos adversos a determinadas substancias (Alves et al., 2020).

Assim, como qualquer outro medicamento, os anticoncepcionais apresentam tanto benefícios como malefícios. Além da óbvia ação contraceptiva desejada pelas mulheres, esses medicamentos podem reduzir o risco de: sangramento intenso, períodos irregulares, períodos dolorosos e cólicas menstruais; gravidez ectópica (gravidez que ocorre fora do útero, nas trompas de Falópio); anemia por deficiência de ferro; Acne; crescimento indesejado de pelos; dor pélvica devido à endometriose; doença inflamatória pélvica; e certos tipos de câncer como o do ovário e útero (Costa, 2021).

Como pontos negativos, tem-se risco de ainda ocorrer a gravidez indesejada; o estrogênio pode afetar os níveis de colesterol; enxaquecas; aumento do risco de pressão alta; doenças cardiovasculares como o AVC; certos tipos de câncer também têm mais riscos de aparecerem como o câncer de mama e colo de útero; e principalmente, o estrogênio e o progestagênio alteram as propriedades do sangue podendo causar a criação de nódulos nas veias, a chamada Trombose Venosa (Junior, 2015).

4. Conclusão

Identificou-se que o uso de medicamentos anticoncepcionais pode causar como efeito colateral o surgimento de Trombose Venosa nas mulheres. E apesar de substâncias como o estrogênio e o progestogênio alterarem as propriedades do sangue deixando-o mais propenso a desenvolver a Trombose Venosa, cada organismo é diferente.

Conclui-se que os efeitos podem variar de pessoa para pessoa, destacando assim a importância de um profissional qualificado para a escolha certa dos contraceptivos, além da assistência farmacêutica nas drogarias, pelo farmacêutico presente

no momento.

Recomenda-se o aprofundamento dessa temática, onde sugere-se a pesquisa do tipo estudo de coorte como forma de se identificar a incidência ou não da ocorrência da trombose venosa relacionada ao uso de anticoncepcionais orais separando-os por tipo e dosagem para se identificar se há correlações significativas.

Referências

- Alves, E. J. D. S., Martins, L. H., Da Silva, S. D. A., Nogueira, T. L., Da Silva, R. H., Gomes, A. R. N., & Andreza, R. D. S. (2020). Efeitos Adversos Associados Ao Uso Do Anticoncepcional Por Mulheres. In Freitas, G. B. L. (2020). *Saúde da Mulher*. 2. Vol. Irati: Pasteur.
- Bahamondes, L., Pinho, F., Melo, N. R. D., Oliveira, E., & Bahamondes, M. V. (2011). Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 33, 303-309. <https://www.scielo.br/rbgo/a/PPKXfndQg9hCfSX5T953MqK/abstract/?lang=pt>
- Brasil (2016). Ministério da Saúde. *Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres*. Brasília: Ministério da Saúde/Instituto SÍrio-Libanês de Ensino e Pesquisa.
- Costa, C. S. P. (2011). *Contraceptivos Oraís*. Tese de Mestrado em Ciências Farmacêuticas, Universidade do Algarve. <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/1757>
- Da Rocha, L. S. R. A., Vieira, M. E. B., & Dominato, A. A. G. (2021). Trombose venosa cerebral e o uso de anticoncepcionais orais: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(8), e39810817428-e39810817428. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17428>
- De Sordi, J. O. (2017). *Elaboração de pesquisa científica*. São Paulo: Saraiva Educação SA.
- De Sousa, I. C. D. A., & Álvares, A. D. C. M. (2018). A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. *Revista de divulgação científica Sena Aires*, 7(1), 54-65. <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/304>
- De Souza, G. (2017). *Manual do Trabalho Acadêmico-Científico*. São Paulo: Alta Books Editora.
- Dombrowski, J. G., Pontes, J. A., & Assis, W. A. L. D. M. (2013). Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. *Revista brasileira de Enfermagem*, 66, 827-832. <https://www.scielo.br/j/reben/a/fQNhCRSvmzhFdmYfH9tX6Nx/abstract/?lang=pt>
- Ferreira, B. B. R., & da Paixão, J. A. (2021). A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil. *Revista Artigos. Com*, 29, e7766-e7766. <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7766>
- Ferreira, B. C., & Papa, L. P. (2021). Relação Entre O Uso De Anticoncepcionais Oraís E A Ocorrência De Trombose Venosa Profunda. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(3), 132-132. <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/s/article/view/1991>
- Gondim, A. C. S., de Almeida, C. S. A., & Passos, M. A. N. (2022). Influência do anticoncepcional hormonal oral no surgimento da trombose venosa profunda. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 11(2), 120-126. <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/881>
- Junior, F. M. (2015). *Trombose venosa profunda: diagnóstico e tratamento*. Salvador: SBACV.
- Moraes, L., Santos, L. P., & Carvalho, I. F. F. R. (2019). Tromboembolismo venoso relacionado ao uso frequente de anticoncepcionais orais combinados. *Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia*, 8(1), 85-109. <https://revista.fasem.edu.br/index.php/fasem/article/view/195>
- Machado, A. D. S. T., Santos, L. O., da Silveira, L. L., de França, A. M. B., & Cavalcante, T. C. S. (2013). Adequação das práticas de distribuição de insumos do planejamento familiar no município de Maceió-Al. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*, 1(3), 101-110. <http://periodicos.set.edu.br/fitbiossaude/article/view/1017>
- Moreira, L. M. A. Métodos contraceptivos e suas características. In *Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual*. 3 ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 125-137.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2022). A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31(2).
- Sampaio, A. F., Marinho, I. H. M., Sá, I. A., Gomes, P. O., Faria, S. S., Tavares, T. M. P., & Souza, J. H. K. (2019). O uso de contraceptivos orais combinados e o risco de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR*, 28(1), 42-48. https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190905_224655.pdf
- Schneider, C. M. M. (2016). *Revisão sistemática da literatura sobre o risco de tromboembolismo associado ao uso de drospirenona, um contraceptivo oral de quarta geração*. Monografia em Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/158059>
- Silva, C. S., Sá, R., & Toledo, J. (2019). Métodos contraceptivos e prevalência de mulheres adultas e jovens com risco de trombose, no campus centro universitário do distrito federal-udf. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 8(2), 190-197. <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/403>
- Tramujas, L., Judice, M. M., & Becker, A. B. (2022). Avaliação do manejo diagnóstico de trombose venosa profunda no departamento de emergência de um hospital terciário em Santa Catarina: um estudo transversal. *Jornal Vascular Brasileiro*, 21. <https://www.scielo.br/j/jvb/a/Dq5vv7HH3tqJGDJbbV5ZYMw/abstract/?lang=pt>