



UTILIZAÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS ASSOCIADO AO RISCO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

Karen Loraine Macena Santos¹; Arthur Heynnis Diniz Barbosa²

Faculdade Mauricio de Nassau: FMN-CG. Email- Karen.cgd@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os contraceptivos hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais, são esteroides utilizados isoladamente ou em associação com a finalidade básica de impedir a concepção. É um método de controle de natalidade muito difundido, usado em larga escala pela população feminina há várias décadas. Além da contracepção, esses fármacos possuem outros benefícios como, redução de cistos ovarianos, câncer ovariano e endometrial e doença mamária benigna; menor a incidência de doença inflamatória pélvica (DIP) e gravidez ectópica (tubária); melhora nos sintomas pré-menstruais e, da dismenorreia e da endometriose e também o fluxo no ciclo menstrual (SOUZA, 2015).

Porem existe diferentes tipos de pílulas, as pílulas combinadas (que contêm progesterona e estrogênio) e as manipuladas (que contem somente progesterona) As pílulas combinadas podem ser usadas a partir da primeira menstruação se não houver nenhuma contra indicação e para mulheres de qualquer idade (PODOVAN, et al., 2010). As minipílulas são as únicas que podem ser usadas durante a amamentação, devendo ser indicadas após seis meses do parto. Agindo no impedimento da ovulação e podem ocorrer efeitos colaterais igualmente ao contraceptivo injetável são muitos eficazes se usadas de maneira correta, podendo diminuir o fluxo menstrual (LUPIÃO, et al., 2011).

O uso incorreto de anticoncepcionais orais está diretamente relacionado ao aumento das taxas de falha do método, bem como ao aumento dos efeitos colaterais, razão importante para a descontinuidade do uso. (AMERICO, et al., 2013).

Estudos evidenciam que o uso de contraceptivos hormonais orais em longo prazo pode ocasionar uma trombose integralmente na mulher, entretanto, isso não ocorre em todas as mulheres que se fazem o uso de anticoncepcionais. A trombose venosa (TV) consiste na formação de um trombo no



lume das veias como consequência de uma alteração do equilíbrio normal dos mecanismos da hemóstase. Dado que do trombo venoso pode-se destacar fragmentos, os êmbolos pulmonar; a trombose venosa é também designada de tromboembolismo venoso. Podem ser classificadas como superficiais ou profundas, conforme o sistema venoso envolvido (SOUZA, 2015).

O presente estudo tem como objetivo demonstrar o uso de contraceptivos hormonais orais associando-se a trombose venosa profunda.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa de artigos publicados entre os anos de 2010 a 2016, indexados nas bases de dados PUBMED, SCIELO e MEDLINE. Utilizando como descritores: trombose venosa profunda, hormônios femininos, anticoncepcionais orais, métodos contraceptivos. Selecionados artigos nas línguas do inglês e português

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os diversos artigos analisados, foi observado o índice do uso de anticoncepcionais orais associando a trombose venosa profunda. A incidência da trombose aumenta com a idade, sendo de cerca de 160 por 100,000 habitantes (BRANDT, et al., 2016). Quando analisamos a incidência em mulheres vemos que esta está aumentada, sobretudo na gravidez, mas também em utilizadores de contraceptivos orais combinados (COC) e de terapêutica hormonal para tratamento da menor pausa (LOBO; ROMÃO, 2011).

Dentre as pesquisas efetuadas, foi proporcionada uma análise de investigação no DATASUS para a obtenção de casos relacionados a óbitos decorrente em mulheres sobre flebite tromboflebite embolia e trombose venosa no município de Campina Grande, situado no estado da Paraíba. Após a análise foi possível perceber a incidência de casos ocorridos dentre os ano de 2008 a 2017, entre estes anos foi constatado que nos anos de 2009, 2010, 2011 e 2013 não ocorreu casos de óbitos no município de Campina Grande, entretanto, nos anos de 2008, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017 já foi possível constatar pequeno números de óbitos, evidenciando-se que no ano de 2015 a prevalência de óbitos ocorridos no município foi maior (Tabela1).



Tabela 1- Número de óbitos decorrente em mulheres sobre *flebite tromboflebite embolia e trombose venosa* no município de Campina Grande-PB

Ano	Total
2008	1
2009	0
2010	0
2011	0
2012	1
2013	0
2014	2
2015	4
2016	1
2017	1
Total	10

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS abril 2017

Com o aumento da independência feminina e da autonomia em relação a seu corpo e ao planejamento familiar, o uso de contraceptivo oral cresceu desde sua origem. Estudos epidemiológicos indicam que o uso desses fármacos predispõe maior risco desenvolvimento de trombose venosa profunda (TVP) (BRAGA, et al.,2015)

Contraceptivos

Os anticoncepcionais hormonais, incluindo os anticoncepcionais orais, são os métodos contraceptivos reversíveis mais eficientes disponíveis e ao mesmo tempo são os mais utilizados no planeta, se excluirmos a China onde o método mais utilizado é o dispositivo intrauterino (DIU). Nos países desenvolvidos, em torno de 18% das mulheres casadas ou unidas alguma vez, usam anticoncepcional oral combinatória (AOC) sendo esta proporção de 75% nos países em desenvolvimento, o que representa milhões de mulheres em todo o mundo, incluindo o Brasil (BAHANONDES, et al.,2011)

Anticoncepcionais orais combinatórios são empregados em pacientes anovuladoras com hiperandrogenismo, pois os estrogênios diminuem os níveis androgênicos circulantes, ao



incrementar os níveis séricos de SHBG e diminuir a atividade de 5 α -redutase. Esta última é também determinada pelo progestagênio, o qual inibe a síntese e a secreção de gonadotrofinas hipofisárias. Caracteriza o repouso gonadal (JÚNIOR; BARACAT, 2010).

Trombose Venosa

A trombose venosa é a formação de trombos (coágulos) no sistema nervoso superficial ou profundo, provocando oclusão total ou parcial da veia. Os trombos formam-se espontaneamente ou como resultado de lesão parietal traumática ou inflamatória. Aplica a denominação de Trombose Venosa Profunda (TVP) quando os trombos atingem o sistema venoso profundo e trombo flebite superficial quando as veias superficiais são acometidas (PADOVAN, et al., 2015)

Trombose venosa associada a anticoncepcionais orais

Os mecanismos biológicos envolvidos no tromboembolismo relacionado com os estrogêneos prendem-se com o fator de estes aumentarem os fatores procoagulantes da cascata da coagulação, nomeadamente: fator VII, X, XII e XIII; e diminuir os fatores anticoagulantes, nomeadamente: Proteína S e anti-trombina. A alteração no progestagênio, ao longo do tempo, realizou-se a nível da sua composição química, porque a dose necessária para inibir a ovulação mantém-se constante. Os progestagênios classificam-se em gerações, consoante a altura em que foram introduzidos no mercado. Os de primeira geração incluem a norestisterona; os de segunda geração incluem o norgestrel, levonorgestrel e norgestrona; os de terceira geração são o desogestrel, gestodeno, acetato de ciproterona e drospirina (LOBO; ROMÃO, 2011)

Até finais de 1995, o risco de tromboembolismo venoso esteve associado exclusivamente à dosagem de estrogênio; pensava-se que o componente progestagénico não era relevante. Nesta altura, surgiram três estudos, publicados em simultâneo, que reportaram um aumento para o dobro de incidência de trombose em mulheres utilizadoras de COC, com baixa dose de estrogénio mas cujo progestativo era de terceira geração (desogestrel e gestodeno), por comparação a COC com levonorgestrel (segunda geração): O risco associado a COC com progestagénios de 3^a geração foi superior no período inicial de utilização, com pico de incidência aos 3 meses, mas depois manteve-se constante com o uso a longo termo. Um mecanismo biológico refere-se aos baixos efeitos androgénicos associados aos progestativos de 3^a geração; o que resulta num maior efeito estrogénico geral nos COC. Posteriormente, foi demonstrado que as utilizadoras de COC com progestogénios de 3^a geração são significativamente menos sensíveis à proteína C ativada, assemelhando-se às portadoras heterozigóticas para fator V de Leiden. Além disso, as heterozigóticas utilizadoras destes COC apresentavam resistência semelhante às homozigóticas. Por este motivo, o risco absoluto de trombose foi especialmente elevado em mulheres portadoras de fator V de Leiden, utilizadoras de COC de terceira geração. Um estudo recente, comparou a ação nos mecanismos de hemostase, de COC de 3^a geração VS 2^a geração. E confirmou aumentos dos níveis de protrombina e fator VII, fator VIII, fator X, fibrinogénio; bem como o decréscimo dos níveis de fator V e proteína S; assim como diminuição da sensibilidade à proteína C ativada (CHRISTO, et al., 2010).



No que respeita a conduta clínica, a decisão sobre a escolha do método contraceptivo deve basear-se na avaliação de todos os potenciais riscos e benefícios, inerentes ao método e aos antecedentes pessoais (AP) e familiares (AF) da mulher. Recomenda-se rastreio de trombofilias hereditárias em mulheres com AP ou AF de TE venoso. Mulheres com antecedentes pessoais de TE venoso ou possível trombofilia hereditária, não devem utilizar qualquer COC oral. Os COC de 3ª geração não devem ser prescritos a mulheres com outros factores de risco para TE venoso: varizes, obesidade, presença de anticoagulante lúpico, doença oncológica, imobilidade ou traumatismo ((LOBO; ROMÃO, 2011).

CONCLUSÃO.

Portanto, o uso de anticoncepcionais orais aumenta a probabilidade de ocorrer a trombose venosa profunda (TVP), pois os hormônios contidos nesses fármacos agem no sistema cardiovascular. Contudo a sua utilização inadequada, a automedicação, maximiza outros fatores de risco, como os fatores genéticos, sendo indispensável uma orientação médica.

REFERENCIAS

AMERICO C.F, et al. Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método: Rev. Latino-Am. Enfermagem21(4):[07 telas]; jul.-ago. 2013

BAHAMONDES L, et al. Associated factors with discontinuation use of combined oral Contraceptives. Rev Bras Ginecol Obstet ; 33(4):303-9. 2011.

BRAGA D.C, et al. Relação da contraceção oral e o risco de trombose venosa profunda em mulheres no período reprodutivo. 2015.

BRANDT G.P. et al. Oral contraceptives users knowledge about habits and medicinal interaction is a basic health unit: Visão Acadêmica, Curitiba, v.17 n.4, Out. - Dez./2016 .

CHRISTO P.P, et al. Trombose de seios venosos cerebrais: Estudo de 15 casos e revisão de literatura: Rev. Assoc. Med. Bras. vol.56 no.3 São Paulo 2010

JUNIOR J.M.S; BARACAT E.C: O emprego dos contraceptivos orais combinados na síndrome dos ovários policísticos. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.32, n.11, p.523-524, 2010 .

LUPIÃO AC; Métodos anticoncepcionais: revisão Rev Enferm UNISA; 12(2): 136-41. 2011.



PADOVAN FT; FREITAS G: Anticoncepcionais oral associado ao risco de trombose venosa profunda Vol.9,n.1,pp.73-77 (Dez 2014 - Fev 2015).

LOBO R. A; ROMÃO F: Hormonas sexuais femininas e trombose venosa profunda: Angiol Cir Vasc v.7 n.4 Lisboa dez. 2011.

SOUSA LK; Interação medicamentos entre anticoncepcionais orais hormonais combinados e antibióticos; Centro Universitário de Brasília Faculdade de Ciências da Educação e Saúde; Brasília 2015.

