

A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil

The relationship between the use of the anticonceptual pill and the development of deep venous thrombosis in Brazil

La relación entre el uso de la píldora anticoncepcional y el desarrollo de la trombosis venosa profunda en Brasil

Bruna Barbosa Riemma Ferreira^{1*}, Juliana Azevedo da Paixão².

RESUMO

Objetivo: Demonstrar o uso crônico de anticoncepcionais orais e reações adversas que podem advir de seu uso, em destaque a Trombose Venosa Profunda (TVP). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, avaliando pesquisas de caráter transversal, descritivo ou quantitativo sobre a relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da TVP no Brasil, contracepção oral e sistema cardiovascular, composições da pílula anticoncepcional, TVP como reação adversa em usuárias de anticoncepcionais orais. **Resultados:** As pesquisas levantadas contribuíram para uma análise qualitativa da problemática entre o uso pílula anticoncepcional e o TVP, sendo este método contraceptivo o mais utilizado no mundo. A orientação médica é de relevante importância para a paciente que inicia pela primeira vez o uso de AO, como para aquelas que desejam trocar o medicamento por algum motivo, pois esses dois momentos são críticos para surgimento da TVP. **Considerações finais:** Considera-se que a maneira de diminuir as reações adversas é por meio da anamnese realizada por profissional ginecologista que poderá analisar o histórico fisiológico e escolher o método contraceptivo de acordo com a particularidade de cada paciente.

Palavras-chave: Mulheres, Saúde, Contraceptivo, Controle de natalidade, Trombose venosa.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the chronic use of oral contraceptives and adverse reactions that may arise from their use, especially Deep Vein Thrombosis (DVT). **Methods:** This is an integrative review, evaluating cross-sectional, descriptive or quantitative research on the relationship between the use of the contraceptive pill and the development of DVT in Brazil, oral contraception and the cardiovascular system, contraceptive pill compositions, DVT as a reaction adverse effect on users of oral contraceptives. **Results:** The researches collected contributed to a qualitative analysis of the problem between the use of the contraceptive pill and DVT, this method of contraception being the most used in the world. Medical guidance is of relevant importance for the patient who starts using OA for the first time, as well as for those who wish to change the medication for some reason, as these two moments are critical for the emergence of DVT. **Final considerations:** It is considered that the way to reduce adverse reactions is through anamnesis performed by a gynecologist who will be able to analyze the physiological history and choose the contraceptive method according to the particularity of each patient.

Key words: Women, Health, Contraceptives, Birth control, Venous thrombosis.

¹ Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador - BA. *E-mail: brunnariemma@gamil.com

² Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador - BA.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar el uso crónico de anticonceptivos orales y las reacciones adversas que pueden derivarse de su uso, especialmente la Trombosis Venosa Profunda (TVP). **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, que evalúa la investigación transversal, descriptiva o cuantitativa sobre la relación entre el uso de la píldora anticonceptiva y el desarrollo de TVP en Brasil, anticoncepción oral y sistema cardiovascular, composiciones de píldoras anticonceptivas, TVP como reacción adversa. efecto sobre las usuarias de anticonceptivos orales. **Resultados:** Las investigaciones recopiladas contribuyeron a un análisis cualitativo del problema entre el uso de la píldora anticonceptiva y la TVP, siendo este método anticonceptivo el más utilizado en el mundo. La orientación médica es de relevancia para el paciente que comienza a utilizar OA por primera vez, así como para quien desea cambiar la medicación por algún motivo, ya que estos dos momentos son críticos para la aparición de TVP. **Consideraciones finales:** Se considera que la forma de reducir las reacciones adversas es a través de una anamnesis realizada por un ginecólogo que puede analizar la historia fisiológica y elegir el método anticonceptivo según la particularidad de cada paciente.

Palabras clave: Mujer, Salud, Anticonceptivos, Control de la natalidad, Trombosis venosa.

INTRODUÇÃO

A Pílula Anticoncepcional (PA) surgiu nos Estados Unidos por volta de 1960 e se espalhou pelo mundo como proposta de um método seguro, discreto e eficaz com uma aposta diretamente ligada ao controle demográfico principalmente em países subdesenvolvidos. No decorrer dos anos várias discussões foram levantadas a respeito, desde as questões sociais sobre a autonomia que a mulher passa a ter sobre o seu corpo e controle de sua prole e planejamento familiar, até as questões de saúde como o uso incorreto e/ou indiscriminado e seus efeitos adversos (LOYOLA MA, 2010).

Os métodos contraceptivos podem se caracterizarem como reversíveis sendo métodos comportamentais, dispositivos de barreira, terapias com pílulas hormonais, Dispositivo Intrauterino (DIU) e contracepção de emergência (pílula do dia seguinte), ou ainda podem ser métodos definitivos com abordagens cirúrgicas ou esterilização. A utilização de terapia com pílulas hormonais por mulheres brasileiras é a segunda mais utilizada, sendo o primeiro lugar para a laqueadura (ligadura das tubas uterinas). A escolha do método em vários casos é aconselhada e orientada por familiares e amigos, sem a busca correta de um conhecimento técnico (BRANDT GP, et al., 2018).

No Brasil, a PA faz parte de programas de saúde pública sendo utilizados em tratamentos de algumas doenças como Síndrome do Ovário Policístico e dismenorrea grave. Assim como os preservativos, DIU entre outros, a PA também é disponibilizada como um método para controle de natalidade, estando diretamente ligada ao planejamento familiar (BRASIL, 2010). A composição dos anticoncepcionais orais trata-se da combinação dos hormônios estrógenos e progestógenos caracterizando a pílula anticoncepcional ou, progestógenos isolados que compõem as minipílulas (SIQUEIRA TC, et al., 2017).

No sistema cardiovascular, os hormônios sexuais femininos estrogênio e progesterona têm como alvo os vasos sanguíneos que contêm receptores em suas camadas constituintes facilitando assim, a associação entre o uso de anticoncepcionais e o risco de trombose (BRITO MB, et al., 2010). A Trombose Venosa Profunda (TVP) refere-se à obstrução do fluxo sanguíneo pela formação de um trombo nas veias do sistema profundo (MELO REVA, et al., 2006). Dessa forma, os anticoncepcionais orais assim como outros métodos que permitem a liberação desses hormônios femininos, tem grandes chances de desenvolver a TVP (PADOVAN FT e FREITAS G, 2015).

No Brasil, aproximadamente 27% das mulheres em idade fértil fazem o uso da pílula anticoncepcional. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no período de 2011 a 2016, registrou 267 notificações relacionadas ao uso de anticoncepcionais orais, 177 desses, ocorrências de alta gravidade no sistema circulatório (FINOTTI M, 2015; REZENDE SN, 2010).

Discutir sobre a relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil justifica-se pelo fato de que o uso indiscriminado do método cresce cada vez mais no país o que está ligado as incidências de efeitos adversos que surgem na mesma proporção sendo um deles a TVP. O presente trabalho tem como objetivo conceituar pílula anticoncepcional e trombose venosa profunda, relacionar os principais fatores que levam à TVP através do uso da pílula anticoncepcional e identificar meios de prevenção e tratamento.

MÉTODOS

Concerneu-se de uma revisão integrativa, que teve por objetivo reunir estudos publicados e avaliando-os em sua metodologia e analisando seus resultados e conclusões, para discussão e controle das variáveis. Foram avaliadas pesquisas de caráter transversal, descritivo ou quantitativo sobre a relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da TVP no Brasil, contracepção oral e sistema cardiovascular, composições da pílula anticoncepcional, TVP como reação adversa em usuárias de anticoncepcionais orais.

A pesquisa foi realizada em fontes com o período de publicação entre 1998 e 2018, escritas nos idiomas: português e inglês. Como banco de dados foram utilizadas plataformas como National Center for Biotechnology Information (NCBI), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), tendo como fontes secundárias artigos de revisão e publicações em revistas científicas.

Os critérios de inclusão foram estudos de casos e artigos que definem a relação entre a pílula anticoncepcional e a trombose venosa profunda, análise das composições da pílula anticoncepcional e qual os critérios para utilização do método que pode evitar a trombose venosa profunda. Como critério de exclusão estão todas as outras patologias associadas ao método que não tem nenhuma relação com a trombose, casos registrados fora do Brasil e artigos com datas inferiores a 1998.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca aconteceu de acordo com a metodologia, de forma geral, foram encontrados cerca de duzentos resultados relacionados ao objetivo do estudo, porém ao filtrar de acordo com os critérios de inclusão e exclusão foi chegado a um total de treze artigos. Os principais métodos de pesquisa utilizados foram transversal, quantitativa e descritiva. O **Quadro 1** a seguir, mostra os estudos mais importantes onde foi possível verificar o interesse sobre as relações entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da TVP.

Quadro 1 – Estudos utilizados para obtenção dos resultados.

Título do Artigo	Ano	Objetivo	Abordagem	Autores
Efeitos dos antimicrobianos sobre a eficácia dos contraceptivos orais.	1998	Observa os riscos potenciais do uso de contraceptivos orais, reações adversas e interações medicamentosas.	Descritiva	Corrêa EMC, et al.
Estrógenos, progestógenos e trombozes. (Estrogens, progestogens and thrombosis).	2003	Relacionar o uso de anticoncepcionais orais com o aumento do risco de trombose venosa, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica.	Qualitativa	Rosendaal FR, et al.
Classificação e farmacologia das progestinas. (Classification and pharmacology of progestins).	2003	Classificar as diferentes classes de progesterona e relacionar com efeitos farmacológicos.	Descritiva	Schindler AE, et al.
Trombose Venosa Profunda.	2006	Discutir a fisiopatologia, o quadro clínico, o diagnóstico e o tratamento da TVP, assim como demonstrar a importância das medidas profiláticas para evitar a formação do trombo venoso nos pacientes que apresentem fatores de risco para a doença.	Transversal Analítica	Melo REVA, et al.
Hormônios femininos e hemostasia.	2007	Apresentar hormônios femininos exógenos utilizados para contracepção ou para Terapia Hormonal (TH) no climatério que estão associados a aumento de risco para Tromboembolismo Venoso (TEV), principalmente por provocarem alterações pró-coagulantes na hemostasia.	Transversal	Vieira CS, et al.
Efeito do uso prolongado de contraceptivos orais.	2009	Contribuir para a divulgação do conhecimento sobre o impacto provocado pelo uso prolongado de anticoncepcionais orais na saúde da mulher e, assim, ajudar o farmacêutico na orientação das mulheres sobre o uso desses medicamentos.	Quantitativa	Pereira PVS e Angonesi D.
Utilização de anticoncepcionais orais associado ao risco de trombose venosa profunda.	2017	Demonstrar o uso de contraceptivos hormonais orais associando-se a trombose venosa profunda.	Transversal Analítica	Santos KLM e Barbosa AHD.

Título do Artigo	Ano	Objetivo	Abordagem	Autores
Anticoncepcional oral como fator de risco para trombose em mulheres jovens.	2017	Avaliar e comparar os testes de coagulação e fatores de risco para o desenvolvimento de trombose em mulheres jovens devido ao uso de anticoncepcionais orais combinados.	Quantitativa	Magalhães AVP, et al.
Os anticoncepcionais orais como fatores de risco para a trombose venosa profunda.	2017	Apresentar a forma como os anticoncepcionais atuam como fatores de risco para a trombose venosa profunda.	Quantitativa	Duarte AJV.
Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais.	2017	Elucidar as possíveis alterações decorrentes do uso de anticoncepcionais hormonais orais, sugerir orientações sobre o uso correto dos contraceptivos orais e identificar os efeitos mais comuns relacionados aos métodos contraceptivos orais.	Descritiva	Almeida APF e Assis MM.
A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais.	2018	Relacionar as alterações no sistema hemostático com o uso contínuo dos anticoncepcionais orais e a ocorrência da trombose venosa profunda.	Descritiva	Sousa ICA e Álvares ACM.
Efeitos dos anticoncepcionais orais de segunda e terceira geração e seus respectivos progestágenos no sistema de coagulação na ausência ou presença da mutação do fator V Leiden. (Effect of second- and third-generation oral contraceptives on the protein C system in the absence or presence of the factor V Leiden mutation: a randomized trial).	2018	Encontrar uma explicação para essas diferenças de risco, investigamos os efeitos dos anticoncepcionais orais contendo desogestrel e levonorgestrel, bem como seus progestágenos separadamente no sistema de coagulação na ausência ou presença da mutação do fator V Leiden.	Qualitativa	Kemmeren JM, et al.
Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar.	2018	Compreender os métodos contraceptivos hormonais, seus efeitos, mecanismo de ação, contraindicações e interações medicamentosas mais peculiares de frente a dinâmica do planejamento familiar, demonstrando assim a importante função do enfermeiro em explicitar a sua administração e informações relevantes aos usuários.	Transversal Analítica	Brandt GP, et al.

Fonte: Ferreira BBR e Paixão JA, 2021.

Os contraceptivos alteram a viscosidade do sangue e da parede vascular, desta forma o risco da utilização desses medicamentos está associado ao aumento dos níveis sanguíneos dos fatores de coagulação II, VII, IX e X, bem como a diminuição dos níveis de antitrombina III e ao aumento de monômeros de fibrina no plasma (MELO REVA, et al., 2006).

O termo tromboembolismo é designado para retratar a combinação de duas doenças a TVP e a Embolia Pulmonar (EP). Neste contexto ressalta a trombose venosa profunda uma doença causada pela formação de coágulos no interior das veias profundas, geralmente nos membros inferiores, no sistema nervoso superficial ou profundo causando a obliteração total ou parcial da veia. Os trombos formam-se espontaneamente ou como resultado de lesão parietal choque ou inflamação (CORRÊA EMC, et al., 1998).

Entretanto é importante retratar que a trombose é acometida por vários fatores em conjunto, o aumento da reatividade plaquetária e dano no endotélio nesse caso decorrente do anticoncepcional oral. A trombose venosa vem sendo associada comumente, com estase sanguínea e hipercoagulabilidade. Porém o estilo de vida pode influenciar muito para a TVP, exemplo disso é o tabagismo, pois o uso de cigarro pode danificar a parede vascular pela ativação da via intrínseca da coagulação, além do tabagismo a má alimentação, falta de exercícios físicos e obesidade contribuem para o aumento dos riscos, que são derrame cerebral e o de infarto do miocárdio que aumentam de duas a três vezes e que diminuem após a descontinuação do uso (PEREIRA PVS e ANGONESI D, 2009).

Os anticoncepcionais orais são classificados por geração de acordo com as alterações de suas composições, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que tais medicamentos tenham uma fórmula de dosagem baixa, as pílulas de primeira geração são as mais antigas eram compostas de mestranol (estrogênio) e noretisterona (progestógeno), essas pílulas apresentavam efeitos colaterais como cefaleia intensa, e não são mais utilizadas. As de segunda geração apresentam o etinistradiol 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 encontradas no Sistema Único de Saúde. As de terceira geração, ou seja, as mais recente apresentam o etinistradiol em doses de 30 µg ou menos e progestógenos mais modernos como Gestodeno (Adoless, Tâmisa, Ginesse), Ciproterona (Diane 35, Selene, Diclin) e Drospirenona (Yaz, Yasmin, Elani, Ciclo), Desogestrel (Cerazette, Mercilon) e são as mais utilizadas (**Quadro 2**) (SANTOS KLM e BARBOSA AHD, 2017).

Quadro 2 – Classificação dos anticoncepcionais orais segundo a geração e seus compostos.

Geração	Estrógeno	Progestógeno
Primeira geração	Mestranol	Noretisterona
Segunda geração	Etinistradiol	Levonorgestrel
Terceira geração	Etinistradiol	Gestodeno Ciproteterona Drospirenona Desogestrel

Fonte: Ferreira BBR e Paixão JA, 2021.

Os anticoncepcionais orais a base de antiandrogênicos é capaz de inibir os efeitos biológicos de andrógenos, estes podem contribuir para o desenvolvimento do TEV quatro vezes mais, comparado com os anticoncepcionais orais que contém levonorgestrel, contraceptivo de emergência. Desta forma o uso de anticoncepcionais combinados com hormônios progestágeno e estrogênio está relacionado com o efeito e a intensidade dos eventos tromboembólicos. O hormônio levonorgestrel está associado a menor risco para TEV (PEREIRA PVS e ANGONESI D, 2009).

A pílula anticoncepcional é a contracepção mais acessível pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse método contraceptivo pode trazer vários riscos à saúde da mulher, entretanto isso não quer dizer que se deva sempre orientar o uso de contraceptivos contendo levonorgestrel, porém é interessante conhecer os riscos de TEV, bem como os benefícios adicionais de cada progestagênio de acordo com as características do

paciente assim desenvolver uma prescrição adequada as necessidades (SOUSA ICA e ÁLVARES ACM, 2018).

O Etililestradiol (EE) provoca alterações no sistema de coagulação, ocasionando o surgimento de trombina e conseqüentemente aumentando os demais fatores de coagulação (fibrinogênio, VII, VIII, IX, X, XII e XIII) e diminuindo os inibidores naturais de coagulação (proteína S e antitrombina) causando um leve efeito pró-coagulante. É possível observar esses efeitos em testes que avaliam inteiramente a hemostasia, onde há resistência à proteína C e aumento na produção de trombina. Sendo assim, pode-se considerar que altas doses de EE está diretamente ligado ao risco de TEV em suas usuárias. Formulações contendo 20 mcg de EE foram recentemente apresentadas como associadas ao menor risco trombótico levando em consideração as preparações com 30 mcg de EE. Essa comparação resultou na redução de doses de EE nos contraceptivos, anteriormente contendo 150 mcg para 15-20 mcg. Em 1995, estudos revelaram que contraceptivos orais combinados contendo gestodeno e desogestrel (progestágenos de terceira geração) possibilitavam duas vezes mais o risco de trombose quando comparados aos compostos por levonorgestrel (progestagênios de segunda geração) (ROSENDAAL FR, et al., 2003).

Os progestagênios são pertencentes a um grupo de esteroides, eles têm a característica de se ligarem aos receptores de progesterona conseqüentemente causando efeitos diferentes devido a afinidade aos receptores de progesterona e ainda terem a capacidade de ligação aos receptores de estrogênios, androgênios, glicocorticoides e mineralocorticoides. Essas afinidades diversas podem acarretar riscos de trombose diferentes, o que definirá será o progestagênico associado ao estrogênico (SCHINDLER AE, et al., 2003).

Analisando a relação entre os Contraceptivos Orais Combinados (COC) com progestagênios de terceira geração e de segunda geração, é possível notar que a resistência adquirida a proteína C que acontece no COC de terceira geração provoca a predisposição na produção de níveis altos de fatores de coagulação o que conseqüentemente baixa os níveis de anticoagulantes naturais (KEMMEREN JM, et al., 2004).

Ao observar os dados colhidos todos os métodos contraceptivos que tem liberam hormônios no corpo feminino tem como um de seus efeitos colaterais a probabilidade maior de desenvolver TVP, visto que esses medicamentos trazem os hormônios como estrógeno e a progesterona que alteram a coagulação sanguínea.

No Brasil, não existem registros com maior exatidão, entretanto acredita-se que o surgimento de trombose possa acontecer entre 1 ou 2 a cada 100 habitantes proporcionalmente. Destacando-se como fatores de risco casos hereditários e naturais, tabagismo, idade, sexo, cirurgias ortopédicas, gravidez e pós-parto, anticoncepcionais ou reposições hormonais (SOUSA ICA e ÁLVARES ACM, 2018).

Em estudos recentes, observa-se que 25% das mulheres que tomam anticoncepcional apresentam casos de trombose na família e 20% das que não tomam anticoncepcional apresentam casos de trombose na família, 20% das mulheres que tomam anticoncepcional e 10% das mulheres que não tomam anticoncepcional apresentam sintomas de trombose tais como dor, inchaço ou cansaço nos membros inferiores, 60% das mulheres que usam anticoncepcional e 30% das que não usam anticoncepcional fazem uso de bebida alcoólica, apenas uma mulher que faz uso de anticoncepcional também é tabagista representando 5%, 45% das mulheres que usam anticoncepcional estão acima do peso e 25% das mulheres que não tomam anticoncepcional estão acima do peso, nenhuma das participantes apresentavam doenças crônicas como hipertensão, diabetes ou trombofilias (MAGALHÃES AVP, et al., 2017).

A ocorrência de eventos trombóticos em pacientes que utilizam estrógeno de baixa dose de terceira geração possuem um aumento de risco em 4 vezes e em 3 vezes naquelas que utilizam estrógeno de baixa dose de segunda geração, sendo que no início da medicação este risco aumenta, podendo se agravar diante de outros fatores de risco, tais como imobilidade, cirurgias e trombofilias (DUARTE AJV, 2017)

Na escolha do método contraceptivo, as mulheres devem levar em conta vários fatores, entre eles, idade, número de filhos, compreensão e tolerância, desejo de gravidez futura e a presença de doenças crônicas que possam agravar-se com o uso de determinado método. Deste modo, a informação clara sobre a melhor forma de realizar o tratamento, utilizando o medicamento de forma correta e esclarecendo as possíveis

contraindicações e interações medicamentosas, contribuirá, de forma efetiva, para minimizar os riscos de automedicação e reações adversas (ALMEIDA APF e ASSIS MM, 2017).

Os hormônios femininos exógenos são responsáveis por provocar alterações pró-coagulantes na hemostasia dessa forma, a contracepção oral e TH potencializam o risco de TEV. Não existe um acúmulo desse risco, podendo acontecer com maior probabilidade no primeiro ano de utilização. Existem vários fatores específicos que interferem nesse risco final podendo ser a dose de estrogênio, o tipo de progestagênio e estrogênio utilizados e ainda os fatores de risco hereditários. Para uma prescrição e terapia adequada é imprescindível o conhecimento da homeostasia na utilização de cada composição e adequação ao paciente (VIEIRA CS, et al., 2017).

A falta de informação sobre os efeitos colaterais advindos do uso dos contraceptivos hormonais orais tem afetado sua eficácia. Entre as mulheres que utilizam a pílula como método de prevenção, cerca de 40% interromperam o uso nos primeiros 12 meses. Isto é reflexo da falta de acompanhamento de um profissional especializado, já que muitas das pacientes utilizam o medicamento sem prescrição médica e não buscam acompanhamentos ginecológicos periodicamente como se recomenda (ALMEIDA APF e ASSIS MM, 2017).

A escolha do método é individual deve ser acompanhada de um profissional da saúde habilitado a passar essas informações, prescreve-los e administra-los. Os anticoncepcionais orais possuem risco para o desenvolvimento de TVP, sobretudo em usuárias com alguma predisposição genética, sendo um fator facilitador para a ocorrência de trombos, assim como o tabagismo, algumas comorbidades fisiológicas ou intervenções cirúrgicas uma vez que o contraceptivo associado a tantos outros fatores de risco possui largas possibilidades para originar a trombose (DUARTE AJV, 2017).

Cabe cada vez mais os profissionais da área da saúde têm adquirido conhecimento, não só técnico mais científico, para auxiliar na melhor escolha e orientação do método dentro do Planejamento Família que o serviço de saúde estiver inserido. Portanto mostrar outras alternativas, discutir os benefícios e malefícios com a equipe e os usuários é respeitar a cultura local e gerar confiança, respeito e admiração da população com o profissional além de garantir a segurança de utilização do medicamento (BRANDT GP, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo a pílula anticoncepcional o método utilizado por milhões de mulheres no mundo, podem ser combinadas com formulação de estrógenos e progestógenos ou conter apenas o progestógeno, sendo os mais utilizados em todo mundo. A reação adversa em destaque desta pesquisa foi TVP, que acomete as veias mais profundas, desencadeando-se a partir de três fatores: estase venosa, lesão da parede vascular e hipercoagulabilidade. Torna-se importante o conhecimento do assunto, pois os fatores como a troca do medicamento ou abandono do uso do método sem orientação médica e/ou automedicação, predisõem o risco de desenvolver a TVP. Os profissionais especializados (ginecologista), são indicados para prescrever o uso do AO que ofereça menos risco a cada perfil biológico, através de uma anamnese bem aplicada no momento da consulta e solicitação e análise de exames para a melhor escolher o método contraceptivo, respeitando o histórico fisiológico da paciente.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA APF, ASSIS MM. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde, 2017; 5(5); 85-93.
2. BRANDT GP, et al. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. Revista Gestão & Saúde, 2018;18(1):54-62.
3. BRASIL. Boletim Epidemiológico - AIDS e DST. Ano VII nº 1. Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, Brasília (DF): 2010. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/publicacao/2010/boletim-epidemiologico-aids-2010>. Acesso em 09 mai.2021>.
4. BRITO MB, et al. Contracepção Hormonal e Sistema Cardiovascular. Arq. Bras. Cardiol., 2011; 96(4): 81-89.

5. CORRÊA EMC, et al. Efeitos dos antimicrobianos sobre a eficácia dos contraceptivos orais. *Rev. odontol. Univ. SP.* 1998; 12 (3): 237-40.
6. DUARTE AJV. Os anticoncepcionais orais como fatores de risco para a trombose venosa profunda. *Faculdade de Ciências da Educação e Saúde*, 2017.
7. FINOTTI M. *Manual de anticoncepção*. 1 ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
8. KEMMEREN JM, et al. Effect of second- and third-generation oral contraceptives on the protein C system in the absence or presence of the factor V Leiden mutation: a randomized trial. *Blood.* 2004; 103 (3): 927-33.
9. LOYOLA MA. Cinquenta anos de anticoncepção hormonal: a mulher e a pílula. *Revista ComCiência nº.119* Campinas 2010.
10. MAGALHÃES AVP, et al. Anticoncepcional oral como fator de risco para trombose em mulheres jovens. *Journal of Medicine and Health Promotion.* 2017; 2(4):681-691.
11. MELO REVA, et al. Trombose Venosa Profunda. *Trombose Venosa Profunda. International journal of dentistry*, 2006; 1(2) 73-79.
12. PADOVAN FT, FREITAS G. Anticoncepcional oral associado ao risco de trombose venosa profunda. *Braz. J. Surg. Clin. Res.* 2015; 9(1):73-77.
13. PEREIRA PVS, ANGONESI D. Efeito do uso prolongado de contraceptivos orais. *Revista Infarma – ciências farmacêuticas*, 2009; 21(7/8): 21-28.
14. REZENDE SN. Distúrbios da hemostasia: doenças hemorrágicas. *Revista Médica de Medicina.* 2010; 20 (4): 534-53.
15. ROSENDAAL FR, et al. Estrogens, progestogens and thrombosis. *J Thromb Haemost.* 2003. 1(7):1371-80.
16. SANTOS KLM, BARBOSA AHD. Utilização de anticoncepcionais orais associado ao risco de trombose venosa profunda. *II Congresso Brasileiro de Ciência da Saúde*, 2017.
17. SCHINDLER AE, et al. Classification and pharmacology of progestins. *Maturitas.* 2003; 61 (1-2): 171-80.
18. SIQUEIRA TC, et al. Reações adversas em usuárias de anticoncepcionais orais. *Rev. Eletr. Farm., Goiânia*, 2017; 14(4): 56-65.
19. SOUSA ICA, ÁLVARES ACM. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. *Rev. Cient. Sena Aires*, 2018; 7(1): 54-65.
20. VIEIRA CS, et al. Hormônios femininos e hemostasia. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2007; 29(10): 538-547.