

Métodos Contraceptivos e Prevalência de Mulheres Adultas e Jovens com risco de Trombose, no Campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF

Contraceptive Methods and Prevalence of Adult and Young Women at Risk of Thrombosis in the Campos Centro Universitário do Distrito Federal-UDF

Celi Santos da Silva¹, Rosiane Sá¹, Juliana Toledo¹

Como citar:

Silva CS, Sá R, Toledo J. Métodos Contraceptivos e Prevalência de Mulheres Adultas e Jovens com risco de Trombose, no Campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF. REVISA. 2019; 8(2): 190-7. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n2.p190a197>

REVISA

1. Centro Universitário do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brazil.

Received: 20/04/2019
Accepted: 15/06/2019

RESUMO

A Pílula anticoncepcional é um método muito confiável. Além de impedir a gravidez, os anticoncepcionais vêm apresentando benefícios em outras situações, da dismenorria (cólica menstrual), da menorrágia (excesso de menstruação) e da tensão pré-menstrual. Ultimamente ele vem causando muitos desafios a serem enfrentados, muitos relatos de mulheres que concluíram que adquiriu trombose pelo uso do anticoncepcional. Com estudos de casos realizados em capitais Brasileiras, feito com mulheres de 15 a 39 anos, mostram o quanto os problemas relacionados à trombose profunda em seios venosos, doenças cardiovasculares e hipertensão esta crescendo não apenas com uso dos anticoncepcionais, mas a maneira que ele é tomado, as mulheres relataram que tomam para evitar gravidez, com isso leva ao aumento dos riscos que devido ao seu uso prologando, a influência dos fatores genéticos que estão influenciando drasticamente para o aumento de casos. Conhecimentos epidemiológicos indicam que o uso desses medicamentos preestabelece maior risco de desenvolvimento de (TVP) trombose venosa profunda. Determina-se que o uso de contraceptivos orais aumenta a perspectiva de ocorrer TVP, pois os hormônios composto nesses medicamentos atuam no sistema cardiovascular.

Descritores: Contraceptivos Oraís; Riscos de Trombose; Doenças Cardiovasculares; Hipertensão.

ABSTRACT

The contraceptive pill is a very reliable method. In addition to preventing pregnancy, contraceptives have shown benefits in other situations, such as dysmenorrhea (menstrual cramps), menorrhagia (excessive menstruation), and premenstrual tension. Lately it has been causing many challenges to face, many reports from women who have concluded that they have acquired thrombosis through the use of contraception. With case studies conducted in Brazilian capitals, performed with women aged 15 to 39, show how problems related to deep thrombosis in venous sinuses, cardiovascular diseases and hypertension are growing not only with contraceptive use, but the way it is taken, women reported taking it to avoid pregnancy, with this leads to increased risks that due to their prolonged use, the influence of genetic factors that are drastically influencing the increase in cases. Epidemiological knowledge indicates that the use of these drugs pre-establishes a higher risk of developing deep venous thrombosis (DVT). It is determined that the use of oral contraceptives increases the prospect of DVT, since the hormones composed in these drugs act in the cardiovascular system.

Descriptors: Oral contraceptives; Risks of thrombosis; Cardiovascular diseases and hypertension.

ORIGINAL

Introdução

No Brasil a utilização de contraceptivos vem aumentando muito desde 2006. Atualmente, cerca de 80% das mulheres em idade fértil utilizam algum tipo de método reversível. Em contrapartida, o número de pacientes que optam pelos métodos cirúrgicos diminuiu drasticamente.¹⁻²

Os métodos contraceptivos estão classificados em reversíveis (comportamentais, de barreira, dispositivos intrauterinos, hormonais os de emergência) e definitivos (laqueação das trompas de falópio e vasectomia, que são as cirurgias, chamados métodos irreversível).³

O tromboembolismo venoso (TEV) é o termo empregado para designar a combinação de duas doenças, a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar (EP). A trombose venosa profunda é 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.⁴

A trombose é uma consequência de três tipos de alterações ("*Tríade de Virchow*"), agindo isolada ou simultaneamente: Alterações da parede vascular ou cardíaca; Alterações reológicas ou hemodinâmicas; Alterações na composição sanguínea com hipercoagulabilidade.¹ A ocorrência nos adultos é maior na terceira década de vida, agressão amulheres jovens é importante, fato que pode ser atribuído ao uso de anticoncepcionais orais, principal fator de risco associado. O consumo de contraceptivos orais, bem como a mutação do gene da protrombina (G20210A) são fatores de risco relevante para TVC e devem ser pesquisados frequentemente.⁵

Vários conhecimentos epidemiológicos comprovam uma associação entre o uso de contraceptivos orais combinados (COC) e o crescimento de risco para trombose venosa e arterial. A combinação de um estrogênio (em geral, etinilestradiol) e um progestagênio; ou em presença de progestagênio isolado sem o elemento estrogênico, agem bloqueando a ovulação, na inibição de secreção dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante; compacta o muco cervical bloqueando a passagem dos espermatozoides, tornam o endométrio não receptivo à fixação e alteram a secreção e peristalse das trompas uterinas.⁵

A finalidade dos hormônios sexuais femininos sobre o sistema cardiovascular vem sendo tema de numerosos interesses científicos, devido os vasos sanguíneos serem alvo dos efeitos desses hormônios, uma vez que existem receptores de estrogênio e progesterona em todas as camadas que estabelece os vasos sanguíneos.¹

Todos os contraceptivos orais são igualmente outros métodos que liberam hormônio, tem como um de seus efeitos colaterais uma chance maior de aumentar a TVP, em consequência porque esses fármacos trazem em sua formulação hormônios, como o estrógeno e a progesterona, que influencia a coagulação sanguínea. O risco TVP quando associada a um anticoncepcional oral é proporcional à dosagem de estrógenos. As pílulas anticoncepcionais atuais expõem níveis de estrógeno menor do que as antigas.²

No cérebro, há uma glândula chamada hipófise, que produz os

hormônios (Folículo Hormônio Estimulante) FSH e (Hormônio Luteinizante) LH, que estimulam a produção de estrógeno e progesterona no ovário. O FSH e o LH aumentam e diminuem no decorrer do mês e quando atingem um nível máximo no organismo, induzem a produção do estrógeno e da progesterona, com isso ocorre à ovulação.²

O objetivo fundamental dos anticoncepcionais hormonais é o resultado de ciclos reprodutivos femininos anovulatórios, ou seja, termina por sangramento uterino sem que tenha havido ovulação. Esta finalidade é atingida através do estrogênio, com ou sem progesterona, presente nos anticoncepcionais hormonais que faz efeito no hipotálamo e na hipófise ocasionando na inibição de secreção do GnRH, consequentemente do FSH e do LH, indispensável para que ocorra a ovulação.²

Numerosos são as vantagens resultantes do uso de anticoncepcionais hormonais para pacientes sem intuito de gestação, como a supressão da secreção hipofisária de LH ocasionando à redução da produção ovariana dos andrógenos LH-dependentes; diminuição da produção de andrógenos adrenais; aumento da produção hepática da globulina fixadora dos esteroides sexuais – SHBG, reduzindo os níveis de andrógenos livres e diminuição do risco de carcinoma endometrial. Na seleção do contraceptivo, é imprescindível considerar o tipo de progestagênio incluído na combinação estroprogestativa, visando à capacidade de bloquear a ovulação e causar transformação secretora endometrial, sem, no entanto, apresentar atividade androgênica.⁶

Orientados por pesquisadores britânicos, o novo estudo mostra que as mulheres que tomam contraceptivos orais combinados que contêm drospirenona, desogestrel, gestodeno e ciproterona os anticoncepcionais de 3ª Geração : Gestodeno - Gynera, Tri-Gynera, Harmonet, Microgeste, Minigeste, Minulet, Tri-Minulet, Minesse, etc 4ª Geração: Ciproterona - Diane 35 etc, têm um risco de trombose venosa quadruplicado em relação àquelas que não tomam pílula.⁷ O risco é quase duplicado (1,5 a 1,8 vezes superiores) em relação às mulheres que tomam contraceptivos orais de estrogênio mais antigos, que contêm levonorgestrel, noretisterona ou norgestimata como o Microvilar, Ciclo 21 e Level. Ele tem ação androgênica, ou seja, parecida com hormônios masculinos. Pode provocar maior oleosidade da pele, acne e aumento de pelos. Em contrapartida, pode ser uma boa opção para aquelas mulheres que reclamam da queda da libido com uso de pílulas.⁷

Há um estudo, publicado na revista científica Expert Opinion (setembro de 2008), que aponta o risco de câncer de ovário e de endométrio diminuir, devido às ovulações que são “corrigidas” pelo uso da pílula. Também há evidências de que a pílula anticoncepcional favorece tratamentos de miomas e cistos uterinos. Segundo o ginecologista Jorge Haddad, chefe do Setor de Uroginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), a proteção contra o câncer de ovário se deve ao fato do anticoncepcional interromper a função ovariana.² No Brasil, o Ministério da Saúde financia e compra os contraceptivos e insumos no âmbito do Programa Saúde da Mulher.⁸

Os fármacos liberado nos serviços públicos de saúde e no Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) e que constam da Relação Nacional de

Medicamentos Essenciais (Rename) são: acetato de medroxiprogesterona; enantato de noretisterona + valerato de estradiol; etinilestradiol + levonorgestrel 0,03 mg + 0,15 mg; e noretisterona 0,35 mg. Nos serviços públicos de saúde são também fornecidos contraceptivos de emergência: levonorgestrel 0,75 mg e misoprostol 0,025 mg e 0,2 mg. Este projeto pretende alcançar e analisar a prevalência do uso atual de contraceptivos orais e injetáveis por estudantes ou não da UDF, segundo variáveis demográficas, e aspectos pertinentes ao acesso a esses medicamentos.⁷

Foram observados muitos casos de mulheres que fazem uso de anticoncepcional de forma inadequada. Os contraceptivos orais são os métodos mais utilizados e confiáveis que existe, a camisinha muitas delas não têm costume de utilizar, confiando apenas como meio de prevenir doenças sexualmente transmissíveis, os anticoncepcionais elas usam para prevenir gravidez, isso se reflete bastante não apenas em relação ao planejamento familiar, como também nos riscos que ele oferece quando utilizado durante muitos anos.⁹

De acordo com a pesquisa da Confederação Brasileira das Associações de Ginecologia realizada em 2014, cerca de 100 milhões de mulheres usam pílulas em todo mundo. Atualmente no Brasil cerca de 27% das mulheres utilizam o método contraceptivo.⁶ Hoje, com aumento do uso do anticoncepcional, as mulheres estão com a saúde mais frágil, além de obter os benefícios ele traz malefícios, cada dia crescem os casos de mulheres que adquiriram trombose, doenças cardiovasculares e Hipertensão.² Ao longo dos anos foi observado que os anticoncepcionais orais e injetáveis quando utilizado de forma inadequada, sem consulta médica e orientações corretas, vem causando não apenas trombose, como também hipertensão e doenças cardiovasculares, justificando a presente pesquisa.¹

O presente estudo teve como principal objetivo avaliar os riscos auto referidos de trombose causada por anticoncepcionais orais e injetáveis. A hipertensão e acidentes cardiovasculares, através de seu uso prolongado, sem consulta médica e orientações adequadas.

Método

Estudo transversal, analítico, estudo epidemiológico de base populacional, utilizamos dados primários a partir da seleção de artigos, feita em conformidade com o assunto proposto e as bases de dados pesquisadas foram: SciELO (Scientific Eletronic LibraryOnline) e Ministério da Saúde e artigos baseado nos dados da análise das informações através da utilização de métodos explícitos e sistemáticos de procura, análise e resumo das evidências selecionadas, tendo como base de dados a literatura. A pesquisa de prevalência foi calculada a partir do relato das mulheres de 18 a 40 anos, não grávidas, sobre o uso de contraceptivos orais mediante aplicação de um questionário no Centro Universitário do Distrito Federal (UDF), no período de três a quatro semanas. A pesquisa foi realizada com 100 mulheres estudantes da UDF e após assinatura do Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE).¹⁰

Resultados

A prevalência com base nos dados realizados com estudantes do Centro Universitário do Distrito Federal – UDF obteve-se o quantitativo de 84 mulheres que são usuárias de anticoncepcional oral, dentre elas 16% com relatos de casos de trombose.

Os dados de prevalência com casos de trombose foram maiores em mulheres com idade de 18 aos 25 anos. Conforme a tabela 1, o resultado obtido referente ao percentual de casos de trombose, conforme o quantitativo de 84% mulheres que fazem uso.

16% DAS MULHERES JÁ TIVERAM CASO NA FAMÍLIA			
18 – 25	25 - 30	30 - 35	35 - 40
5 %	4%	4%	3%
PERÍODO EM USO			
22%	5%	13%	5%

TABELA 1 O resultado obtido referente ao percentual de casos de trombose.

As mudanças têm influenciado bastante no comportamento de muitos jovens que, atualmente, iniciam sua atividade sexual mais cedo, principalmente na fase dos 15 anos, onde tem mais convívio no ambiente escolar e ambientes não apropriados. Desde então essa idade é a que mais as mulheres usam o anticoncepcional oral⁷.

Um estudo feito mostrou que muitas mulheres usam os métodos anticoncepcionais errados, com base nos estudos e pesquisas realizados.¹¹ Os dados levantados nesta pesquisa mostraram que há um alto índice de mulheres que fazem uso de contraceptivo oral com automedicação, totalizando o percentual de 20% das 84% que utilizam o método.

O anticoncepcional hormonal feminino é comemorado como um dos marcos da independência e participação feminina é também um dos maiores problemas causados à saúde física e mental da mulher nas últimas décadas¹².

Conforme a tabela 2, a prevalência de utilização de contraceptivos, com automedicação por mulheres, indica 20% do total.

PRESCRIÇÃO			TEM EFEITOS COLATERAIS		
MÉDICO	AUT.MD	N.	SIM.	NÃO	N.
66%	20%	3%	33%	53%	16%

TABELA 2 A prevalência de utilização de contraceptivos, com automedicação.

FAZ USO COMO CONTRACEPTIVO			
SIM	NÃO	N.R	
45%	47%	8%	

QUAL FREQÜÊNCIA VAI AO MÉDICO			
1 ANO	2 ANOS	3 ANOS	NUNCA
59%	21%	13%	7%

TABELA 3 Período de uso com a frequência que realiza consulta médica.

CASOS DE TROMBOSE POR ANTICONCEPCIONAL NA FAMÍLIA		
SIM	NÃO	N.R
16	75	09
TOMA NO MESMO HORARIO TODOS OS DIAS		
SIM	NÃO	N.R
49	38	13

TABELA 4 Relação de casos encontrados, com os horários que toma o anticoncepcional.

IDADES	V.A
18 – 25	47
25 – 30	21
30 – 35	23
35 - 40	09

TABELA 5 Idades que participaram da pesquisa.

Discussão

A pesquisa considera - se uso evidente de contraceptivos orais em mulheres de 18 a 40 anos de idade, sexualmente ativas ou não. O predomínio do uso de CO foi de 84% e a maior parte das mulheres declarou usar o contraceptivo por indicação médica. A prevalência de CO referiu - se maior com o uso de indicação médica foi de 66%. As usuárias que utilizam o método com automedicação totalizam o percentual de 20%.

A prevalência total do uso do CO foi de (84%), uso por faixa etária foi de 18 a 40 anos e mostra que (45%) fazem uso como contraceptivo, (47%) não fazem uso como contraceptivo, dentre estas com a frequência de (59%) vai ao

médico uma vez ao ano. O perfil das mulheres que faz uso por mais de 5 anos é de (43%), conforme a pesquisa foi relatada que (38%) não tomam todos os dias no mesmo horário.

Com isso os efeitos colaterais indesejados no uso prolongado dos contraceptivos hormonais é o aumento nos diversos riscos para a saúde, como o aumento de duas a três vezes no risco de ter trombose venosa, mas este risco diminui com a duração do uso e quando diminui a dose de estrogênio.⁴

Os hábitos influenciam significativamente para o aumento dos riscos da trombose, cigarro, má alimentação, falta de exercícios físicos e obesidade, assim aumentando os 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; os riscos de carcinomas ovarianos ou endometriais estão ligados ao câncer de mama ou cervical de aproximadamente o tempo em relação a estes mantem durante vários anos.¹⁴

Conclusão

O contraceptivo oral é o método de planejamento familiar mais utilizado entre as mulheres de 18 a 40 anos dentre a população. Através deste presente estudo de pesquisa bibliográfica foi comprovado que a Trombose é considerada um diagnóstico grave e que reflete em mais de 80% das ocorrências.

Conclui-se que 16% das mulheres pesquisadas, relataram casos de trombose por uso de anticoncepcional oral na família. Com aumento nos últimos anos, uma estimativa que não é considerada baixa, porém aumenta o risco de desenvolver doenças cardiovasculares, comprometendo a saúde física e mental das mulheres.

No momento presente, o uso de anticoncepcional se tornou muito comum na população feminina, algo que cada vez vem crescendo, pode ser visto que muitos usam para prevenção de gravidez, deixando o principal fator de risco aumentar, relacionadas ao uso inadequado, que começa na fase dos 15 anos, para evitar possível gravidez e tratar doenças do ovário policístico.

Através da pesquisa de campos que foi realizada na UDF, apenas para fins de correlação e estudo, 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 prologado. Portanto, através do estudo que foi aplicado no Centro Universitário do Distrito Federal-UDF, conclui-se que 16% das mulheres que já tiveram caso de trombose na família, em relação ao uso de anticoncepcional foram de grande relevância com relação à pesquisa, foram levados em consideração casos hereditários e estilo de vida ao fazer uso do método contraceptivo oral.

Referências

- 1 Brito BM, Nobre F, Vieira SC. Conhecimentos acerca de dst/aids e métodos contraceptivos dos discentes dos cursos técnicos integrados do IF sudeste mg – campus juiz de fora, Brasil. Multiverso. 2016; 1(1): 25-36.

- 2 Souza RB, Andrade FA. Efeitos do uso prolongado de contraceptivos hormonais. In: 8ª amostra de Produção Científica da Pós-Graduação Lato Sensu da PUC Goiás; 2013. Goiás, Goiânia. p. 1-15. Disponível em: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/6mostra/artigos/BIOLOGICAS/RAQUEL%20BORGES%20DE%20SOUZA.pdf> Acesso em: 01/03/2019
- 3 Pílula é o método anticoncepcional mais popular do Brasil. Revista Donna. 2014. Disponível em: <http://revistadonna.clicrbs.com.br/noticia/pilula-e-o-metodo-anticoncepcional-mais-popular-do-brasil/> . Acesso em: 01/03/2019
- 4 Corrêa DAS. Uso de contraceptivos orais entre mulheres de 18 a 49 anos: inquérito populacional telefônico[dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
- 5 Borges ALV, Hoga LAK, Fujimori E, Tsui A, Comparação do uso de métodos contraceptivos entre mulheres brasileiras com e sem história de abortamento. In: Anais do XIX Encontro Nacional de Estudos Populacionais; 2013. São Paulo, São Paulo. p. 1-5. 2013.
- 6 Christo PP; Carvalho GM, Gomes Neto Ap. Trombose de seios venosos cerebrais: Estudo de 15 casos e revisão de literatura. Rev. Assoc. Med. Bras. 2010; 56(3): 288-92.
- 7 Padovan FT, Freitas G. Anticoncepcional oral associado ao risco de trombose venosa profunda. Braz. J. Surg. Clin. Res. 2015; 9(1): 73-7.
- 8 Souza EFD. A importância do planejamento familiar com uso adequado dos métodos anticoncepcionais na Estratégia de Saúde da Família[monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017.
- 9 Miranda AAM, Silva CGO, Thimoteo GM, Assis LF, Del'Duca A, Carvalho AR, Miranda JPL. Conhecimentos acerca de dst/aids e métodos contraceptivos dos discentes dos cursos técnicos integrados do if sudeste mg – campus juiz de fora, Brasil. Multiverso. 2016; 1(1):25-36.
- 10 Rasmussen VS, Cardoso S, Rosa MI, Simões PWTA. Conhecimento e uso prévio de métodos anticoncepcionais em gestantes adolescentes. ACM arq. catarin. Med. 2011; 40(4): 52-7.
- 11 Tavares NUL, Luiza VL, Oliveira MA, Costa KS, Mengue SS, Arrais PSD, et al. Acesso gratuito a medicamentos para tratamento de doenças crônicas no Brasil. Rev Saúde Pública. 2016;50(supl 2):7s.
- 12 Lobo RA, Romão F. Hormonas sexuais femininas e trombose venosa profunda. Angiol Cir Vasc. 2011; 7(4):208-14.
- 13 Pílula é o método anticoncepcional mais popular do Brasil. Revista Donna. 2014. Disponível em: <http://revistadonna.clicrbs.com.br/noticia/pilula-e-o-metodo-anticoncepcional-mais-popular-do-brasil/> . Acesso em: 01/03/2019
- 14 . Pereira SM. Rompendo preconceitos sobre a utilização da anticoncepção de emergência para as adolescentes. Adolesc Saude. 2010;7(1):31-36.
- 15 . Callai T, Daronco F, Konrad NL, Wichmann JF, Sérgio FC, Prezzi H. Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos: relato de caso e revisão de literatura. Reprod clim.2017;32(2): 138-44.

Autor correspondente:

Celi Santos da Silva
Centro Universitário do Distrito Federal
SHCS Q 704/904. CEP: 70390-045. Brasília,
Distrito Federal, Brasil
celisntos@gmail.com