

A PREVALÊNCIA DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA NO USO FREQUENTE DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

THE PREVALENCE OF DEEP VEIN THROMBOSIS IN THE FREQUENT USE OF ORAL CONTRACEPTIVES

ANDRADE, Ananda Santos, DAMANDO, Ana Paola Batista, REZENDE, Dayanne Nara Rodrigues de, MIRANDA, Juliane da Silva, OLIVEIRA, Regis Vinício Freitas¹
BRASILEIRO, Marislei Espíndula²

RESUMO

O objetivo deste estudo é identificar a prevalência da Trombose Venosa Profunda (TVP) relacionada ao uso de anticoncepcionais orais, conforme a literatura. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que visa identificar a relação entre TVP e o uso de anticoncepcionais hormonais orais, destacando neste processo, a contribuição do profissional Enfermeiro para a maior segurança da mulher no contexto do planejamento familiar. Para tanto, foi realizada uma revisão qualitativa, a partir da análise de 11 estudos científicos, selecionados por meio da aplicação da Metodologia Prisma de busca e seleção de dados. A partir dessa análise, constatou-se o uso de anticoncepcionais orais (ACO), a história pessoal de evento trombótico, o uso de contraceptivo sem orientação profissional adequada, TVS, período puerperal e realização de procedimentos cirúrgicos, como fatores de risco da TVP. Em mulheres sem fatores de risco pré-existentes, o uso de ACO ainda se mostra como o método mais eficaz e seguro para a contracepção, sendo indispensável a atuação do Enfermeiro na orientação e prescrição de ACO, garantindo assim, acesso mais justo e igualitário à assistência especializada.

Palavras-chave: Contraceptivo oral. Assistência de Enfermagem. Trombose venosa profunda.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify the prevalence of DVT related to the use of oral contraceptives, according to the literature. This is a systematic review of the literature, which aimed to identify the relationship between DVT and the use of oral hormonal contraceptives, highlighting in this process, the contribution of nurses to greater safety of women in the context of family planning. A qualitative review was performed based on the analysis of 11 scientific studies, selected through the application of the Prisma Methodology for searching and data selection. From the analysis performed, it was found as the main risk factors for DVT associated with the use of ACO, the personal history of thrombotic event, the use of contraceptive without adequate professional guidance, STD, puerperal period and surgical procedures. In women without pre-existing risk factors, the use of OA is still the most effective and safe method for contraception, and nurses are indispensable in guiding and prescribing OA, thus ensuring fairer and more equal access to specialized care.

Keywords: Oral contraceptive. Nursing care. Deep vein thrombosis.

¹Acadêmicos do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: dayannenara.r@gmail.com, regis88893@gmail.com, anapaolabatistadamando@gmail.com, nanda777.aa@gmail.com, Julianemiranda1901@gmail.com

²Doutora em Ciências da Saúde FM/UFG, Doutora em Ciências da Religião, Mestre em Enfermagem, Enfermeira - FEN/UFG, docente da FacUnicamps. E-mail: marislei@cultura.trd.br

1 INTRODUÇÃO

A utilização de métodos contraceptivos vem aumentando muito no Brasil ao longo da última década. Atualmente, enquanto os métodos cirúrgicos de contracepção têm sofrido significativa redução, aproximadamente 80% das mulheres em idade fértil buscam algum tipo de método anticoncepcional reversível (SILVA, SÁ, TOLEDO, 2019).

Deste modo, como alternativa de fácil acesso, tanto econômico, quanto social, os anticoncepcionais orais (ACO) constituem um método muito utilizado para evitar a ovulação, a implantação do embrião e, por conseguinte, a gestação. Contudo, desde a década de 60, pesquisas vêm relacionando o uso dos ACO com a ocorrência de trombose venosa profunda (TVP) (CALLAI *et al.*, 2017).

Os ACO se constituem da associação entre um estrógeno (mais comumente o etinilestradiol) e um progestagênio, ou em apresentações de progestagênio isolado. Devido estes hormônios surtirem significativos efeitos sobre o sistema cardiovascular, essa temática tem se tornado alvo de importantes pesquisas científicas. Tal fator é decorrente da existência de receptores de estrogênio e progesterona em todas as camadas constituintes dos vasos sanguíneos (SOUSA, ÁLVARES, 2018).

Assim, entende-se que a estase sanguínea e a hipercoagulabilidade representam a principal etiopatogenia para o desencadeamento da TVP, colocando os ACO como importantes fatores de risco, pois, o etinilestradiol induz alterações significativas no sistema de coagulação, culminando no aumento da geração de trombina e dos fatores de coagulação fibrinogênio, VII, VIII, IX, X, XII e XIII; bem como, a redução dos inibidores naturais de coagulação proteína S e antitrombina, acarretando assim, um efeito pró-coagulante leve (BRITO, NOBRE, VIEIRA, 2011).

Os casos de TVP em mulheres com idade reprodutiva são pouco frequentes, aproximadamente 1 para cada 10 mil pessoas/ano. Contudo, quando há o uso do contraceptivo oral combinado, o risco para TVP é aumentado em 3 a 6 vezes e este, pode ainda sofrer maior aumento quando somado a fatores de riscos hereditários (MAIA, 2015).

Partindo do pressuposto que muitas mulheres, segundo Callai *et al.*, (2017), fazem uso de contraceptivos hormonais orais sem a adequada orientação e acompanhamento profissional, que acontece devido à falta de acesso ao atendimento médico especializado, o presente estudo tem o objetivo de analisar as possibilidades de intervenções da Enfermagem que podem contribuir de forma positiva para modificações nessa realidade.

Desde 1986, com a publicação da Lei 7.498, que se refere à regulamentação do exercício de Enfermagem no Brasil, o profissional Enfermeiro pode realizar a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde (BRASIL, 1986).

Contudo, tal prescrição é limitada apenas à prática de Enfermagem que acontece em postos de saúde da Atenção Básica, o que leva ao baixo acesso da população a este serviço, acarretando assim, um maior risco para o uso indiscriminado de anticoncepcionais. Tal situação acomete principalmente mulheres com maior vulnerabilidade social e econômica, cujo acesso ao tratamento médico especializado se mostra mais escasso.

Estudos recentes de revisão de literatura revelam que o estrogênio e progestagênio desencadeiam alterações significativas no sistema hemostático, por possuir uma ação androgênica, resultando na formação de fibrina, podendo suceder dessa forma, a formação de coágulos nas veias (SOUSA, ÁLVARES, 2018).

Um estudo realizado por Brito, Nobre e Vieira (2011), com 68 pesquisas, revelou a importância de ter um bom aconselhamento contraceptivo às mulheres, esclarecendo todos os efeitos benéficos e possíveis reações adversas, proporcionando assim, uma contracepção apropriada para cada paciente. Dessa forma, os benefícios do uso dos contraceptivos orais hormonais ultrapassam os riscos associados a estes medicamentos.

Diante disso, surge o questionamento: qual a prevalência da TVP relacionada ao uso de anticoncepcionais orais, conforme a literatura?

Deste modo, o presente estudo contribui com a melhoria da segurança no uso de contraceptivos orais por meio da elucidação da atuação da Enfermagem como protagonista no processo de cuidado à saúde da mulher em idade fértil. Tais medidas poderiam ser idealmente implementadas com a maior valorização e autonomia do Enfermeiro, ao realizar consultas de Enfermagem, acompanhamento e prescrição de anticoncepcionais hormonais orais, que permitem a adoção de um método contraceptivo seguro e eficaz ao planejamento familiar.

2 OBJETIVO

Identificar a prevalência da TVP relacionada ao uso de anticoncepcionais orais, conforme a literatura.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que visou identificar a relação entre a TVP e o uso de anticoncepcionais hormonais orais, destacando neste processo, a contribuição do profissional Enfermeiro para a maior segurança da mulher no contexto do planejamento familiar.

Este método, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), viabiliza a inclusão de estudos de diversas metodologias, permitindo traçar uma análise de pesquisas anteriores no intuito de fundamentar um tema específico. Tal metodologia permite a análise de estudos já publicados, possibilitando o alcance de novos conhecimentos, respaldados pela visão de diversos pesquisadores.

Cinco etapas complementares permitiram a construção deste estudo, sendo elas: 1) elaboração da questão central da pesquisa; 2) determinação dos critérios de inclusão e exclusão; 3) definição de descritores e palavras-chave para a busca nas bases de dados; 4) categorização dos dados encontrados; 5) análise e interpretação dos resultados.

3.1 Identificação do Tema e Seleção da Hipótese

A identificação do tema: “Prevalência da Trombose relacionada ao uso de anticoncepcionais hormonais orais” ocorreu pela necessidade de conscientizar a população sobre a importância da adoção de um método contraceptivo seguro e eficaz.

Atualmente, a prevenção de uma gestação indesejada se mostra cada vez mais necessária e acessível, devido aos avanços medicinais. Contudo, a automedicação, tanto de anticoncepcionais hormonais, quanto de pílulas contraceptivas, acarreta uma insegurança farmacoterapêutica, a qual pode resultar em TVP, inclusive entre mulheres com idade fértil.

Partindo deste pressuposto, a pesquisa foi norteadada pela seguinte questão: como a Enfermagem pode contribuir para gerar uma maior segurança no uso de contraceptivos orais, a fim de reduzir a incidência de TVP?

3.2 Busca na literatura

A busca pelos estudos foi realizada entre os meses de setembro e novembro de 2021, a partir dos descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Trombose venosa; Anticoncepcionais Orais Hormonais; Anticoncepcionais Orais; Prescrições;

Enfermeiros. Como critérios de busca, foram utilizados os operadores booleanos “*and/or*”: “Trombose venosa *and* anticoncepcionais orais hormonais *or* anticoncepcionais orais”; “prescrições *and* enfermeiros *and* anticoncepcionais orais”.

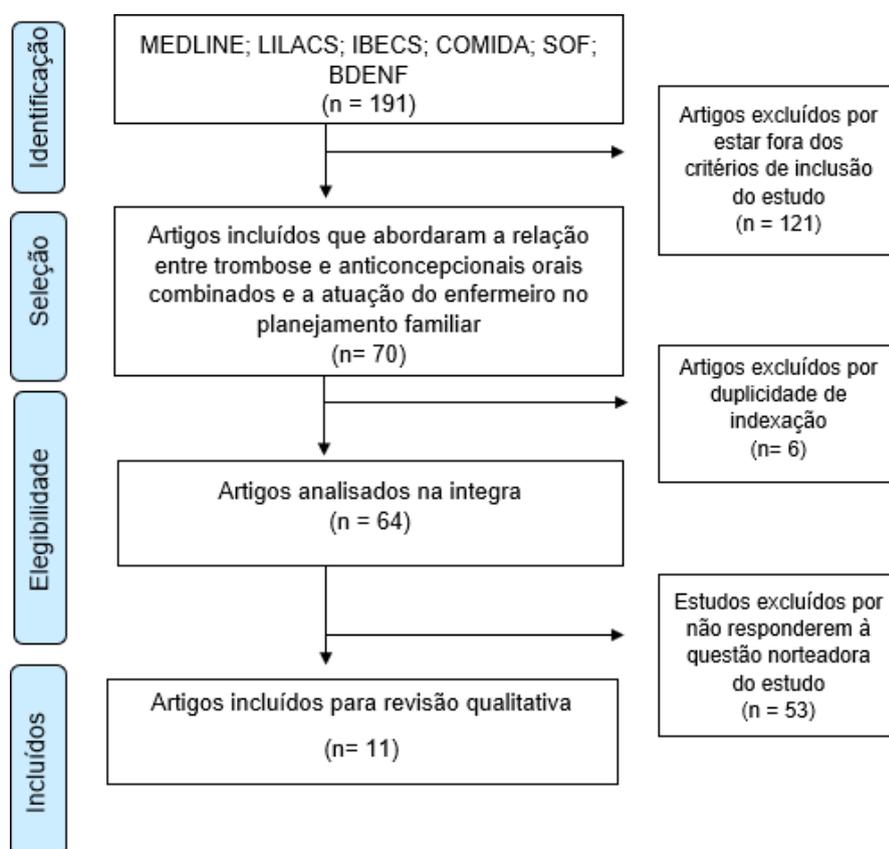
3.3 Seleção e Categorização dos Estudos

Nesta pesquisa, foram incluídos: artigos completos, com idioma em português e espanhol, pertencentes às bases de dados Medline, Lilacs, IBECs, COMIDA, SOF e BDENF, ambas relacionadas ao banco de dados BVS; publicados entre 2011 e 2021 e condizentes com os objetivos e questões norteadoras.

Foram excluídos: artigos pagos, incompletos, resumos, duplicação de indexação de artigos, relatos de caso, artigos de opinião e estudos incoerentes com a temática abordada.

Após a busca pelos estudos, estes foram criteriosamente selecionados para a composição dos resultados, conforme estabelece a Figura 1.

Figura 1. Quantitativo de estudos selecionados para a revisão, categorizados conforme Modelo Prisma:



Fonte: Elaborado pelos autores.

3.4 Avaliações dos estudos incluídos

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente pelos autores, para que os dados fossem avaliados e agrupados conforme o nível de evidência, utilizando para isso, uma tabela elaborada no Microsoft Word (Tabela 1), proposta por Brasileiro, (2017).

Tabela 1 Classificação dos níveis de evidências:

Força	Nível	GERAL
Forte	1	Revisões sistemáticas, integrativas ou metanálise obtidas de pesquisas randomizadas.
Forte/moderada	2	Ensaio clínico randomizado, experimental, coorte.
Forte/moderada	3	Estudos de casos, não randomizados, quase-experimentais, controlados.
Moderada/Fraca	4	Estudos não experimentais, qualitativos, quantitativos, casos.
Moderada/Fraca	5	Opiniões de especialistas, relatórios de dados.
Moderada/Fraca	6	Opiniões de autoridades, comitês.

Fonte: Brasileiro, 2017.

3.5 Interpretações dos resultados

Os artigos selecionados para a revisão qualitativa foram analisados de forma a permitir a busca e captação de informações pertinentes para a composição dos resultados. Para melhor organização e entendimento dos dados encontrados, estes foram divididos em 2 categorias de avaliação. Categoria 1: TVP relacionada ao uso de anticoncepcionais hormonais orais; Categoria 2: Atuação do Enfermeiro na prescrição e orientação do uso de métodos anticoncepcionais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Perfis dos estudos

Tabela 2 Síntese dos estudos referente ao uso de ACO e prevalência da TVP, publicados entre 2011 e 2020:

Referências	Nível de Evidência	Métodos	Revista	Profissional Pesquisador
GRONICH, N.; LAVI, I.; RENNERT, G. <i>Higher risk of venous thrombosis associated with drospirenone-containing oral contraceptives: a population-based cohort study.</i> Dez. 2011.	3	Estudo de coorte composto por 329.995 mulheres. Busca por registros computadorizados do maior provedor de saúde em Israel, identificando todas as mulheres com idade entre 12 e 50 anos para as quais os AOC foram dispensados entre 2002 e 2008.	Canadian Medical Association or its licensors	Farmacêutico Clínico
CASTILLO, Y.E.A <i>et al. Factores de riesgo de la enfermedad tromboembólica en puérperas.</i> Nov-dez. 2013.	3	Estudo observacional, longitudinal, analítico e aplicado de 5.598 partos vaginais ou cesários. Amostra composta por 47 casos e 23 controles aleatoriamente.	Revista Médicas Ciências	Médico
ROACH, R.E.J <i>et al. The risk of venous thrombosis in individuals with a history of superficial vein thrombosis and acquired venous thrombotic risk factors.</i> Dez. 2013.	3	Estudo caso-controle sobre fatores de risco para trombose venosa. Entre março de 1999 e setembro de 2004, 4.956 pacientes consecutivos com um primeiro sintoma de trombose venosa ou embolia pulmonar foram incluídos a partir de 6 clínicas de anticoagulação na Holanda.	Blood: the journal of hematology	Médico
GUILBERT, E. R <i>et al. Process Evaluation of a Task-Shifting Strategy in Hormonal Contraception: Does Training Translate into Practice?</i> Jul, 2013.	4	Estudo transversal em que 3043 enfermeiras treinadas em contracepção hormonal desde 2007, registradas no College of Nurses of Quebec e que trabalhavam como enfermeiras no Sistema de Saúde de Quebec, foram solicitadas a responder a um correio ou pesquisa eletrônica.	Women's health	Medicina da Família
DOMBROWSKI, J.G; PONTES, J.A; ASSIS, W.A.L.M. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. Nov-Dez, 2013.	4	Estudo transversal e descritivo, com 64 enfermeiros de unidades assistenciais no período de setembro a novembro de 2010 no município de Rio Branco-Acre.	Revista Brasileira de Enfermagem	Enfermeiro

McDAID, A <i>et al.</i> <i>Risk prediction of developing venous thrombosis in combined oral contraceptive users.</i> Jul, 2017.	3	Investigação dos aspectos clínicos e genéticos fatores que afetam o risco de TEV em mulheres que tomam CC. O estudo inclui 1.622 mulheres em uso de CC, das quais, 794 desenvolveram pelo menos um episódio de TEV.	PlosOne	Médico
IBRAHIM, N.A <i>et al.</i> <i>Risk factors for deep vein thrombosis of lower extremities in Sudanese women.</i> 2018.	3	Estudo de caso-controle realizado no Estado de Cartum, capital do Sudão, com 136 mulheres sudanesas, sendo 75 com diagnóstico confirmado de TVP por ultrassom duplex e 61 mulheres saudáveis não grávidas (controles).	Vascular Health and Risk Management	Médico
SUGIURA, K <i>et al.</i> <i>The incidence and prognosis of thromboembolism associated with oral contraceptives: Age-dependent difference in Japanese population.</i> Set, 2018.	4	Análise de 543 casos de TEV associada ao uso de COC, extraídos do banco de dados da Pharmaceuticals and Medical Devices Agency de 2004 a 2013.	Journal of Obstetrics Gynaecology Research	Enfermeiro
FALCÃO, L.M.S <i>et al.</i> <i>Contraceção no puerpério: prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.</i> Jan-Mar. 2018.	4	Estudo transversal, realizado com 59 enfermeiros em unidades básicas de saúde de Teresina - Piauí, com enfermeiros que fazem parte das equipes de ESF destas unidades.	Revista de Enfermagem da UFPI	Enfermeiro
SILVA, C.S; SÁ, R; TOLEDO, J. <i>Métodos contraceptivos e prevalência de mulheres adultas e jovens com risco de trombose, no campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF.</i> 2019.	4	Estudo transversal, analítico, epidemiológico de base populacional, realizado com 100 mulheres de 18 a 40 anos, não grávidas, estudantes do Centro Universitário do Distrito Federal.	Revista Científica Sena Aires	Farmacêutico
KHIALANI, D <i>et al.</i> <i>The joint effect of genetic risk factors and different types of combined oral contraceptives on venous thrombosis risk.</i> Abr, 2020.	3	Análise de mulheres entre 18 e 49 anos, excluindo aquelas na pós-menopausa grávidas ou dentro de 4 semanas após o parto no momento do evento trombótico e mulheres que usavam métodos contraceptivos hormonais diferentes de COC. No total, foram analisados 1.426 casos e 1777 controles.	British Journal of Haematology.	Médico

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos 191 artigos analisados, 11 compuseram os resultados, dos quais, 9,1% foram publicados em 2011; 9,1% em 2012; 27,3% em 2013; e 54,5% entre 2017 e 2020.

73% (N= 8) (Gronich, Lavi, Rennert, 2011; Roach *et al.*, 2013;Castillo *et al.*, 2013;Ibrahim *et al.*, 2018; Sugiura*et al.*, 2018; Sugiura*et al.*, 2018; Silva, Sá, Toledo, 2019; Khialaniet *al.*, 2020;) dos estudos avaliaram os riscos de TVP relacionado ao uso de algum ACO. Destes, 25% (N= 2) comparam a margem de segurança para o risco de TVP relacionada ao uso de ACO no uso de contraceptivos distintos; 12,5% (N= 1) avaliaram o aumento do risco de TV entre indivíduos diagnosticados com trombose venosa superficial (TVS) anteriormente ao uso de ACO; 37,5% (N= 3) avaliaram fatores de riscos genéticos, que somados ao uso de ACO, aumentaram o risco para TVP; 12,5% (N= 1) avaliaram o risco de TVP relacionado ao uso de ACO por idade; e 12,5% (N= 1) avaliaram o aumento do risco de TVP no puerpério, devido ao uso de ACO (Tabela 2).

27% (N= 3) (Guilbert *et al.*, 2013; Falcão *et al.*, 2018; Dombrowski, Pontes, Assis, 2013) dos estudos, avaliaram a atuação de Enfermeiras no planejamento familiar por meio da prescrição de métodos contraceptivos, dentre eles, o ACO.

4.2 TVP relacionada ao uso de anticoncepcionais hormonais orais

Tabela 3. Síntese dos estudos relacionados a TVP, associada ao uso de ACO:

REFERÊNCIAS	OBJETIVOS	RESULTADOS	RESPOSTA AOS OBJETIVOS
Gronich, Lavi, Rennert, 2011.	Avaliar se o uso de drospirenona foi associado a um aumento no risco trombótico em relação aos anticoncepcionais orais combinados de terceira geração.	Foram identificados 1.017 (0,24%) eventos trombóticos (6,33 eventos venosos e 6,10 eventos arteriais por 10.000 mulheres/ano).	O uso de contraceptivos orais contendo drospirenona foi associado a um risco aumentado de trombose venosa profunda e embolia pulmonar em relação aos contraceptivos orais combinados de segunda e terceira geração. Não houve aumento no risco de trombose arterial com drospirenona.
Castillo <i>et al.</i> , 2013.	Determinar fatores de risco para doença tromboembólica durante o puerpério em gestantes de risco internadas no Hospital Geral “Abel SantamaríaCuadrado” no período de janeiro a dezembro de 2011.	O risco de doença tromboembólica era independente da idade materna e paridade, mas foi 23,57 vezes maior nas que usaram contraceptivos orais.	Estado trombolítico requer monitoramento rigoroso durante o puerpério para detectar os fatores de risco mais frequentes para doença tromboembólica venosa, como uso de contraceptivos orais, pacientes com insuficiência venosa e cesárea.

Roach <i>et al.</i> , 2013.	Avaliar o risco de trombose venosa (TV) em indivíduos com trombose venosa superficial (TVS) anterior, que encontram um fator de risco leve para TV, um forte fator de risco para trombose venosa, ou um fator de risco reprodutivo feminino (contracepção oral, terapia hormonal pós-menopausa, gravidez e puerpério).	Indivíduos com TVS anterior apenas tiveram um risco aumentado de trombose venosa 5,5 vezes. Contudo, isso foi aumentado 9,3 vezes quando combinado com um fator de risco trombótico leve; 31,4 vezes, com um fator de risco forte; e 34,9 vezes em mulheres com fator de risco reprodutivo.	O risco de trombose venosa é acentuadamente aumentado em indivíduos com TVS anterior que apresentam fator de risco trombótico adquirido.
McDaidet <i>al.</i> , 2017.	Identificar os fatores de risco clínicos e notadamente genéticos específicos para o desenvolvimento de trombose associada ao uso de contraceptivo combinado (CC).	46 polimorfismos e parâmetros clínicos foram testados na seleção do modelo e uma combinação específica de 4 fatores de risco clínicos e 9 polimorfismos foram identificados; Entre estes polimorfismos, existem dois novos polimorfismos genéticos (rs1799853 e rs4379368), que não tinham sido previamente associados ao desenvolvimento de evento tromboembólico.	Foram identificadas duas novas variantes genéticas associadas ao desenvolvimento de TEV, bem como um modelo de previsão robusto para avaliar o risco de trombose em mulheres que usam anticoncepcionais orais combinados. Este modelo supera a prática médica atual, bem como os modelos publicados anteriormente e é o primeiro modelo específico para o uso de CC.
Ibrahim <i>et al.</i> , 2018.	Analisar os fatores de risco genéticos e adquiridos para trombose venosa profunda (TVP) dos membros inferiores em mulheres sudanesas.	Mutações genéticas ausentes nas 136 mulheres. Das 75 TVP, 93,3% localizaram-se na perna esquerda e 6,7% na perna direita; 84% das TVP eram proximais e 16% distais. Destas 75 pacientes, 29,33% estavam no pós-parto, 9,33% estavam grávidas e 61,33% não estavam grávidas.	Os fatores de risco que mais afetaram significativamente os pacientes na faixa etária de 18 a 45 anos foram a gravidez e o uso de anticoncepcionais orais, enquanto os que afetaram mais significativamente os pacientes na faixa de 66 a 90 anos foram imobilidade, doença cardíaca e história de TVP.
Sugiura <i>et al.</i> , 2018.	Analisar a incidência e o prognóstico de tromboembolismo associado a anticoncepcionais orais combinados (COCs) por grupos de idade no Japão.	O grupo de bom prognóstico foi (291 casos em TEV e 83 casos em ATE), seguido pelo grupo de mau prognóstico (46 casos em TEV e 34 casos em ATE). Todos os casos de ATE tiveram um prognóstico significativamente pior em comparação com todos os casos de TEV.	Os eventos tromboembólicos foram os mais frequentes a partir dos 40 anos. A relação ATE para tromboembolismo geral tendeu a aumentar com o avanço da idade. Todos os casos de ATE tiveram um prognóstico significativamente pior em comparação com todos os casos de TEV.

Silva, Sá, Toledo, 2019.	Avaliar os riscos autorreferidos de trombose causada por anticoncepcionais orais e injetáveis. A hipertensão e acidentes cardiovasculares, através de seu uso prolongado, sem consulta médica e orientações adequadas.	Houve maior prevalência de trombose entre mulheres com idade de 18 aos 25 anos; 84% faziam uso de anticoncepcional; 16% já tiveram caso de trombose na família; 20% faziam automedicação com contraceptivos.	16% das mulheres pesquisadas, relataram casos de trombose por uso de anticoncepcional oral na família. A idade que mais apresentou casos de trombose na família em relação ao uso de anticoncepcional foi de 18 aos 25 anos, por uso prologado.
Khialaniet <i>al.</i> , 2020.	Investigar o efeito conjunto entre um fator de risco genético para TV, (ou seja, mutações F5 rs6025, F2 rs1799963 e FGG rs2066865) e o uso de COC no risco de TV.	Não houve diferença na distribuição dos tipos de progestagênio em COC em controles com e sem história familiar e houve uma ligeira diferença na distribuição dos tipos de progestagênio em mulheres com e sem fator (es) de risco genético. Em mulheres com trombofilia hereditária, o uso de COC aumentou ainda mais o risco de TV. Ao restringir a análise a COC com 30 µg de EE, o efeito conjunto do (s) fator (es) de risco genético e COC contendo o progestagênio levonorgestrel foi associado ao menor risco de TV.	Normalmente, tanto o médico quanto a mulher que solicita o COC desconhecem uma predisposição genética para TV no momento da prescrição do COC. Atualmente, o histórico familiar é usado como ferramenta para orientar os médicos a equilibrar o risco-benefício do uso de AOC. No entanto, não podemos prever com precisão quem desenvolverá TV relacionada a COC, pois a história familiar positiva mostrou corresponder mal aos marcadores de risco genético conhecidos.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos 11 estudos analisados, 27,3% (N= 3) (Gronich, Lavi, Rennert, 2011; McDaid *et al.*, 2017; e Silva, Sá, Toledo, 2019) contabilizaram o quantitativo de pacientes que desenvolveram TVP após o início do uso de ACO.

Das mulheres usuárias de ACO, avaliadas pelos estudos (N= 331.701), 0,61% (N= 2.024) desenvolveram TVP.

Os ACO são divididos em 3 gerações, sendo as pílulas de primeira geração compostas de estrogênio e progestagênio; a segunda geração é composta por derivados de testosterona, apresentando o etinilestradiol em doses de 30 a 50 µg, além de conter levonorgestrel e norgestrel; já as pílulas de terceira geração apresentam etinilestradiol em doses de 30 µg ou menos e progestógenos mais modernos, como o gestodeno, ciproterona e drospirenona (POLI *et al.*, 2009).

Gronich, Lavi e Rennert (2011), com o intuito de identificar o risco da TVP associada ao uso de drospirenona, realizaram uma análise de registros computadorizados de 329.995

mulheres, no qual, identificaram que o uso de ACO contendo drospirenona é, em muitas situações, preferível, pois está relacionado com menor ganho de peso e edema que as demais fórmulas de ACO. Contudo, o seu uso também foi associado a um risco aumentado de trombose venosa profunda e embolia pulmonar em relação aos demais contraceptivos orais combinados de segunda e terceira geração.

Os achados de Gronich, Lavi e Rennert (2011) constataram a ocorrência de 6,33 eventos venosos e 6,10 eventos arteriais por 10.000 mulheres/ano, e o uso de drospirenona foi associado apenas ao risco aumentado para eventos trombóticos venosos, não havendo relação de aumento com eventos trombóticos arteriais.

Esta análise remete a importância de identificar a presença de fatores de risco pré-existentes entre as usuárias de ACO, pois a junção de riscos genéticos, de morbidades e reprodutivos, contribuem significativamente para o aumento da incidência de TVP relacionada ao uso de ACO.

Sugiura *et al.*, 2018, ao analisar o prognóstico de tromboembolismo arterial (ATE) em comparação com TVP, identificaram que a prevalência de ATE é menor e menos avaliada nos estudos, contudo, o seu prognóstico é significativamente pior em relação a TVP, sendo que, ambos os eventos apresentam um maior risco quando o uso de ACO se mantém após os 40 anos de idade.

Partindo desta análise, cabe ao profissional prescritor, verificar a viabilidade e segurança do uso de ACO entre mulheres com mais de 40 anos, podendo inclusive buscar métodos hormonais alternativos e de barreira para esta faixa etária.

Em outro contexto, Ibrahim *et al.*, (2018) analisaram fatores de risco adquiridos para o desenvolvimento da TVP, sendo destacados para a faixa etária de 18 a 45 anos, a gravidez e o uso de ACO. Já para a faixa etária entre 66 aos 90 anos, os principais fatores etiológicos foram: imobilidade, doença cardíaca e história de TVP.

Castillo *et al.*, (2013) constataram um aumento do risco para TVP em 23,57 vezes entre puérperas, quando estas são usuárias de ACO, podendo ainda aumentar em pacientes que possuem histórico de insuficiência venosa ou realizaram parto cesárea.

Esta análise demonstra a necessidade de monitoramento rigoroso do estado trombolítico entre puérperas, pois o uso de ACO, apesar de aumentar o risco para TVP nesta população, ainda se constitui como método preferível no planejamento familiar durante o

puerpério e amamentação, cabendo então ao profissional prescritor, a análise de riscos e benefícios para o uso deste medicamento.

O risco de TVP em pacientes com histórico de TVS foi analisado por Roach *et al.*, 2013, nos quais constataram que, nesta população, há um aumento de risco para TVP em 34,9 vezes quando há o uso de ACO, o que supera até mesmo os fatores de riscos relacionados ao tabagismo e procedimentos cirúrgicos, nos quais, aumentam o risco para TVP em 9,3 e 31,4 vezes, respectivamente.

Esta análise leva aos profissionais de saúde a necessidade da realização de anamnese, exame físico e exames laboratoriais ou de imagem quando necessários, para assim constatar a presença de TVS em mulheres que buscam orientação para o planejamento familiar. A constatação de sinais e sintomas pelo profissional é indispensável, pois muitas vezes passam imperceptíveis para a população em geral.

Assim, a identificação de sinais e sintomas, como: dor, eritema, sensibilidade ao toque e formação de cordão venoso palpável, podem contraindicar o uso de ACO, pois caracterizam a ocorrência da TVS (ALMEIDA *et al.*, 2019).

A presença de fatores de risco genéticos, também foi associada ao aumento da prevalência de TVP devido ao uso de ACO. McDaid *et al.*, (2017) determinaram os polimorfismos genéticos rs1799853 e rs4379368 como sendo associados ao desenvolvimento de evento trombótico, nos quais podem ser usados para avaliar risco de trombose em mulheres usuárias de ACO.

Esta análise também foi realizada por Khialani *et al.*, (2020), nos quais constaram que, em mulheres com trombofilia hereditária, o uso de ACO aumentou ainda mais o risco de TVP. Contudo, ao restringir a análise a ACO com 30 µg de etinilestradiol, o efeito conjunto dos fatores de risco genético e uso de ACO contendo o progestagênio levonorgestrel, foi associado ao menor risco de TVP.

Silva, Sá e Toledo (2019), avaliaram os riscos autorreferidos de TVP, e constataram que 16% das mulheres pesquisadas relataram TVP causada pelo uso de ACO na família, sendo que, a faixa etária dos 18 aos 25 anos foi a principal referida, devido ao uso prolongado de ACO.

Nessa via, os marcadores genéticos, apesar de apontarem a presença ou não de risco para desenvolver TVP durante o uso de ACO, não constituem um método de avaliação prévia para a prescrição de ACO, pois mesmo na presença destes marcadores, não há como saber

com precisão quem desenvolverá TVP. Além disso, o custo financeiro de mapeamento genético para analisar o risco de TVP em usuárias de ACO torna esta prática ainda mais inviável.

Deste modo, cabe ressaltar a importância do acompanhamento profissional de mulheres em uso de ACO, a fim de identificar sinais e sintomas de risco que levem à necessidade de interrupção do método e tratamentos precoces que melhorem o prognóstico do evento trombótico.

Khialaniet *al.*,(2020) ressaltaram ainda que o rastreamento de mulheres assintomáticas de famílias com histórico de eventos trombóticos, não é indicado como critério de restrição para o uso de ACO, pois este é um método usado apenas para equilibrar o risco-benefício do uso deste medicamento, podendo nortear a escolha da fórmula oral mais segura para cada caso.

4.3 Atuação do profissional Enfermeiro na prescrição e orientação do uso de métodos anticoncepcionais

Tabela 4. Síntese dos estudos relacionados a atuação do Enfermeiro na prescrição e orientação do uso de métodos anticoncepcionais:

REFERÊNCIAS	OBJETIVOS	RESULTADOS	RESPOSTA AOS OBJETIVOS
Guilbert <i>et al.</i> , 2013.	Examinar a proporção de Enfermeiros treinados e efetivamente envolvidas na prática inovadora da prescrição de contracepção hormonal para mulheres saudáveis por um período de 6 meses sem consulta médica na província de Quebec, para assim, determinar quais fatores estão associados a ela.	57,3% de 745 entrevistados estavam envolvidos nesta nova prática. O principal determinante foi a adoção do Acordo Colaborativo em Contracepção Hormonal pelas organizações de saúde. Os outros fatores influentes foram treinados antes de 2011, sendo: ser funcionário permanente, trabalhar em ambulatório da juventude de um centro de saúde e serviço social e trabalhar em zona rural ou remota.	Apesar de uma taxa de resposta modesta, este estudo fornece suporte para formalizar o treinamento de Enfermeiros em contracepção hormonal, integrando-os ao ensino de Enfermagem em todos os níveis, e para implementá-lo em outras organizações de saúde, como grupos de medicina familiar, amplamente difundidos em Quebec.
Dombrowski, Pontes, Assis, 2013.	Conhecer e analisar a atuação do Enfermeiro na prescrição dos contraceptivos hormonais reversíveis na Rede de Atenção Primária a Saúde.	96,9% prescrevem os métodos anticoncepcionais; 90,6% têm conhecimento da legislação que rege a prescriçãode Enfermagem;90% sempre orientavam quanto às vantagens e desvantagens de cada método.	Para escolher um método contraceptivo de forma livre e informada, cada indivíduo precisa conhecer e ter acesso a todos os métodos contraceptivoscientificamente comprovados e disponíveis, adotando desse modo, aquele que seja mais adequado às suas particularidades e condições de vida.

Falcão <i>et al.</i> , 2018.	Identificar os métodos contraceptivos prescritos por Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) durante o puerpério de mulheres.	A minipílula foi o método prescrito com maior frequência (74,6%), seguida dos preservativos (55,9%), métodos injetáveis (42,4%) e outros (15,3%). O método mais citado prescrito por médicos em conjunto com os enfermeiros, foram os preservativos (78,8%), seguidos por outros (77,8%), minipílula (75,0%) e injetáveis (72,0%).	Os métodos ofertados às puérperas do município são restritos, o que contradiz a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que preconiza que todas as possibilidades contraceptivas devem ser analisadas em consenso com a usuária. O curto intervalo entre gestações não é recomendável, pois pode desencadear a possibilidade de morbimortalidade materna e infantil.
------------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos 11 estudos analisados na revisão qualitativa, 27% (n= 3) abordaram a atuação do Enfermeiro na prescrição e orientação quanto ao uso de ACO.

Guilbert *et al.*, (2013) ao entrevistarem 745 profissionais Enfermeiros envolvidos na prática de prescrição e orientação sobre o uso de métodos contraceptivos, constataram que profissionais mais experientes se mostram mais envolvidos nesta prática, bem como, mais preparados para realizarem orientações pertinentes. Tal fator identificou a necessidade de melhor preparação dos acadêmicos de Enfermagem, além de formação profissional especializada e educação continuada com os profissionais mais jovens, com o objetivo de ter na assistência, profissionais jovens e capazes de substituírem os Enfermeiros mais experientes que se aposentam ou são remanejados de sua atuação.

A qualidade da formação acadêmica, bem como o incentivo a realização de especialização, são fatores que contribuem para um profissional mais confiante em sua atuação. A confiança e segurança da atuação profissional favorecem o vínculo profissional-paciente, o que também contribui para uma maior valorização profissional do Enfermeiro.

Dombrowski, Pontes, Assis (2013) analisaram o conhecimento dos profissionais para a prescrição de ACO e identificaram que 96,9% prescreviam algum método anticoncepcional; 90,6% possuíam conhecimento da legislação que rege a prescrição de Enfermagem; e 90% sempre orientavam quanto às vantagens e desvantagens de cada método.

Apesar da identificação do conhecimento dos Enfermeiros para a prescrição de ACO, bem como a importância desta prática para o maior acesso da população ao atendimento especializado em saúde da mulher, é possível constatar ainda que, grande parte destes profissionais não exercem esta atividade devido a legislação vigente no Brasil, a qual permite

a prescrição de medicamentos apenas nos programas de saúde pública, o que limita essa atuação ao profissional Enfermeiro da atenção básica em saúde.

Falcão *et al.*, 2018, ao analisarem os métodos anticoncepcionais prescritos por Enfermeiros de uma unidade da Estratégia Saúde da Família para mulheres no puerpério, identificaram o ACO como o principal método contraceptivo prescrito, seguido dos preservativos e contraceptivos injetáveis. Contudo, constatou-se que os métodos contraceptivos ofertados às puérperas eram restritos, o que além de contradizer a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, também limita a população em ter acesso à métodos alternativos.

Analisando o puerpério como um período de ampliação do risco para desenvolvimento de TVP, o ato de restringir o acesso a uma prescrição alternativa, como diafragma e espermicida; orientação ao uso de dispositivo intrauterino (DIU) e implantes subcutâneos, caracteriza uma negligência com mulheres que possuem demais fatores de risco associados, favorecendo assim o aumento da prevalência de TVP. Além desta variação de métodos contraceptivos, o profissional deve ainda analisar dentre os contraceptivos de primeira, segunda e terceira geração, qual o mais seguro e adequado para a puérpera.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de ACO encontra-se associado ao aumento da prevalência da TVP, quando há outros fatores de risco pré-existentes, como: TVS, história pessoal de evento trombótico, procedimentos cirúrgicos, período puerperal e hábitos de vida não saudáveis, como tabagismo e obesidade. Em mulheres sem fatores de risco pré-existentes, o uso de ACO ainda se apresenta como o método mais eficaz e seguro para a contracepção.

Neste contexto, partindo da análise dos impactos sociais, econômicos e fisiológicos de uma gestação indesejada, o uso de ACO se faz essencial para o planejamento familiar responsável e também para o controle de natalidade.

Contudo, vale ressaltar ainda, a importância do conhecimento dos profissionais de saúde para uma prescrição segura, auxiliando assim, a mulher na escolha do método contraceptivo mais adequado a sua condição física e social.

Neste processo, o profissional Enfermeiro se revela como protagonista de uma assistência mais justa e segura, pois grande parte da população ainda apresenta dificuldades no acesso à assistência médica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcelo José de *et al.* Guidelines for superficial venousthrombosis. **J VascBras**, Rio de Janeiro, v. 18, n° esp., pp. 1-12, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/Z5nCYnYHcpLws5Gx8XFNBtTS/?lang=en> Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. **Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm Acesso em: 20 set. 2021.

BRASILEIRO, Marislei Espíndula. A Enfermagem Quântica e o Paradigma das Evidências Científicas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Edição 9. Ano 02, v. 06. p. 135-145, dezembro de 2017. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-quantica> Acesso em: 20 set. 2021.

BRITO, Milena Bastos; NOBRE, Fernando; VIEIRA, Carolina Sales. Contracepção Hormonal e Sistema Cardiovascular. **Arq. Bras. Cardiol**; São Paulo, v. 96, n. 4, e81-e89, abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/sNXqJVMRWLyWdQrRV78GjXC/abstract/?lang=es&format=html&stop=next> Acesso em: 11 set. 2021.

CALLAI, Tássia *et al.* Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos: relato de caso e revisão de literatura. **Reprod. Clim**; São Paulo, v. 32, n. 2, pp. 134-144, fev. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208716300759> Acesso em: 11 set. 2021.

CASTILLO, Yudelca Esperanza Abelino *et al.* Factores de riesgo de la enfermedad tromboembólica en puérperas. **Rev. Ciencias Médicas**, Campinas, v. 17, n° 6, pp. 2-14, nov./dez. 2013. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=47178> Acesso em: 28 set. 2021.

DOMBROWSKI, Jamille Gregório; PONTES, Jéssika Abrantes; ASSIS, Walédyra Araújo Lopes de Melo e. Atuação do Enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n° 6, pp. 827-832, nov./dez. 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/fQNhCRSvmzhFdmyfH9tX6Nx/abstract/?lang=pt> Acesso em: 28 set. 2021.

FALCÃO, Letícia Maria de Sousa *et al.* Contraception in the puerperium: nurse's practice in the Family Health Strategy. **RevEnferm UFPI**, Teresina, v. 7, n° 1, pp. 44-49, jan./mar. 2018. Disponível em: <http://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6180> Acesso em: 20 out. 2021.

GRONICH, Naomi; LAVI, Idit; RENNERT, Gad. Higher risk of venous thrombosis associated with drospirenone-containing oral contraceptives: a population-based cohort study. **CMAJ**, Ottawa, v. 183, n° 18, pp. 1319-1325, dez. 2011. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/183/18/E1319.short> Acesso em: 02 out. 2021.

GUILBERT, Edith R *et al.* Process Evaluation of a Task-Shifting Strategy in Hormonal Contraception: Does Training Translate into Practice? **JOGC**, Toronto, v. 35, n° 11, pp. 1090–1100, dez. 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1701216315307593> Acesso em: 02 out. 2021.

IBRAHIM, Nadir Ahmed *et al.* Risk factors for deep vein thrombosis of lower extremities in Sudanese women. **Vasc. health and risk manag**, Auckland, v. 14, n° 1, pp. 157-164, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6108343/> Acesso em: 30 set. 2021.

KHIALANI, Deeksha *et al.* The joint effect of genetic risk factors and different types of combined oral contraceptives on venous thrombosis risk. **Br. j. haematol.**, Oxford, v. 191, n° 1, pp. 90-97. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bjh.16666> Acesso em: 02 out. 2020.

MAIA, Helena Oliveira. Trombose venosa profunda num membro superior em mulher a fazer anticoncepcional oral e com trombofilia hereditária – Factor V Leiden. **RevPort Med Geral Fam**; Lisboa, v. 31, n. 1, pp. 121-124, jan. 2015. Disponível em: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11467> Acesso em: 11 set. 2021

MCDAID, Aaron *et al.* Risk prediction of developing venous thrombosis in combined oral contraceptive users. **PlosOne**, San Francisco, v. 12, n° 7, pp. 1-12, jul. 2017. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0182041> Acesso em: 02 out. 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**; Florianópolis, v. 17, n. 4, pp. 758-764, out-dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=html> Acesso em: 20 set. 2021.

POLI, Marcelino Espírito Hofmeister *et al.* Manual de anticoncepção da FEBRASGO. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 37, n° 9, pp. 459-492, set. 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4346134/mod_resource/content/1/Femina-v37n9_Editorial.pdf Acesso em: 01 nov. 2021.

ROACH, Rachel E. J *et al.* The risk of venous thrombosis in individuals with a history of superficial vein thrombosis and acquired venous thrombotic risk factors. **Blood**, Boston, v. 122, n° 26, pp. 4264-4269, dez. 2013. Disponível em: <https://ashpublications.org/blood/article-abstract/122/26/4264/32376> Acesso em: 02 out. 2021.

SILVA, Celi Santos da; SÁ, Rosiane; TOLEDO, Juliana. Métodos Contraceptivos e Prevalência de Mulheres Adultas e Jovens com risco de Trombose, no Campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF. **REVISTA**; Brasília, v. 8, n. 2, pp. 190-197, abr-jun. 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/403> Acesso em: 11 set. 2021.

SOUSA, Ismael Carlos de Araújo de; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. **Rev. Cient. Sena Aires**; Valparaíso de Goiás, v. 7, n. 1, pp. 54-65, jan-jun. 2018. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/304> Acesso em: 11 set. 2021.

SUGIURA, Kazuko *et al.* The incidence and prognosis of thromboembolism associated with oral contraceptives: Age-dependent difference in Japanese population. **J. Obstet. Gynaecol. Res.**, Tokyo, v. 44, n° 9, pp. 1766-1772, set. 2018. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jog.13706> Acesso em: 02 out. 2021.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Juliane da Silva Miranda RA 30095
Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas - FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: A prevalência de Trombose Venosa Profunda no uso frequente de Anticoncepcionais orais
De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Dra Maristeki Espindula Brasileiro.

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Eufemagem Modalidade afim _____

Juliane da Silva Miranda
Assinatura do representante do grupo

[Assinatura]
Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo título desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiania, de _____ de 2021

