**ANÁLISE DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA COMO REAÇÃO ADVERSA AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Milena Barbosa Feitosa de Sousa Leão1; Amannda Maria Neiva dos Santos1; Francisco Pedro Silva da Costa1; Gabriel Medeiros Oliveira Pires1; Élder Bontempo Teixeira2.

1- Aluno do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP) / Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP).

2- Professor do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP) / Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP). Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, UNITPAC, Brasil.

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP).

Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP).

Trabalho Transdisciplinar e outros.

milenableao@gmail.com

**Palavras-chave: anticoncepcionais orais, contraceptivos orais combinados, trombose venosa profunda.**

**Introdução:** Os contraceptivos orais combinados (COC) são o método reversível mais utilizado pela população feminina brasileira, cerca de 25%, para planejamento familiar e consiste da associação entre um estrogênio e um progestágeno; ou em apresentações de progestagênio isolado sem o componente estrogênico. Agem com a finalidade de bloquear a ovulação, ao inibir a secreção dos hormônios folículo-estimulante (FSH) e luteinizante (LH); espessam o muco cervical dificultando a passagem dos espermatozóides; tornam o endométrio não receptivo à implantação; e alteram a secreção e peristalse das trompas de falópio. Ademais, os vasos sanguíneos são potenciais alvos dos efeitos desses hormônios, uma vez que existem receptores de estrogênio e progesterona em todas as suas camadas constituintes. (BRITO, NOBRE, & VIEIRA, 2010)3. A trombose venosa profunda (TVP), caracterizada pela formação de trombos em veias profundas, levando à obstrução parcial ou completa do lúmen do vaso, apresenta-se igual em ambos os sexos quando não estratificada por idade. Quando avaliado somente a faixa etária de 20 a 40 anos, prevalece maior incidência nas mulheres, exatamente pela maior exposição aos fatores de risco como anticoncepcional e gestação. Estima-se que cerca de 300 mil pessoas a cada ano nos Estados Unidos da América (EUA) e na Europa mais 500 mil apresentam trombose venosa profunda (TVP) e tromboembolismo pulmonar (TEP). Os fatores de risco incluem questões hereditárias e ambientais, tabagismo, idade, sexo, cirurgias ortopédicas, gravidez e pós-parto, anticoncepcionais e reposição hormonal (SOUSA & ÁLVARES, 2018)4. O processo de acometimento desenvolve-se a partir de três fatores: estase venosa, lesão da parede vascular e hipercoagulabilidade, processo esse conhecido como Tríade de Virchow (SOUSA & ÁLVARES, 2018)4. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo elucidar como o uso contínuo de anticoncepcionais orais pode levar ao desenvolvimento de trombose venosa profunda. **Metodologia:** O estudo configura-se como sendo uma revisão sistemática de literatura, de caráter descritivo, tendo como base bibliografia artigos disponíveis em português e inglês nas plataformas “PUBMED” e “SCIELO”, durante o período de 2011 a 2019, cujos descritores foram “anticoncepcionais” e “trombose venosa”. **Análise crítica:** O etinilestradiol (EE), um derivado de 17β-estradiol (E2), sendo esse o principal estrógeno endógeno, induz alterações significativas no sistema de coagulação, culminando no aumento da geração de trombina. Além disso, ocorre aumento dos fatores de coagulação (fibrinogênio, VII, VIII, IX, X, XII e XIII) e redução dos inibidores naturais da coagulação (proteína S e antitrombina), produzindo um efeito pró-coagulante leve. O progestógeno é o que diferencia cada fórmula, e age no espessamento do muco cervical, tornando-o mais impenetrável para o espermatozoide, além de atuar na hipotrofia do endométrio dificultando o processo de nidação (BRANDT, OLIVEIRA, & BURCI, 2018)2. Sendo assim, os COCs são classificados em formulações com alta dosagem de EE <50mcg (primeira geração); de EE 20-30mcg associado Levonorgestrel (segunda geração); de EE 15-20mcg associado com Desogestrel ou Gestodeno (terceira geração); de EE 20-30mcg associado à Dropirenona (quarta geração); e as formulações de EE 35mcg associado com progestagênio antiandrogênico (acetato de ciproterona ou droperinona) (APS, 2018)1. O risco de TVP é dependente da dosagem de EE. A alta dosagem de EE (>50 mcg) está associada a um aumento de duas vezes no risco de TVP quando comparada à baixa dosagem desse hormônio (<50 mcg). COCs com progestágenos de terceira geração estão associados ao desenvolvimento de resistência adquirida à proteína C ativada mais pronunciada e a uma tendência de produzir níveis mais altos de fatores de coagulação e níveis mais baixos de anticoagulantes naturais, quando comparados a contendo progestágeno de segunda geração. **Conclusão:** Sendo assim, pôde-se observar a correlação entre o uso contínuo de COCs e o desenvolvimento da TVP, patologia essa cuja etiologia dá-se especialmente pelas alterações nas dosagens dos fatores fibrinogênio, VII, VIII, IX, X, XII e XIII de coagulação desencadeadas pelo estrógeno e progestágeno.

**Referências:**

1. APS. (28 de novembro de 2018). *Qual a diferença entre as formulações de anticoncepcional hormonal combinado oral comparando dosagem de estrogênio e progestagênio e os efeitos colaterais associados?* Acesso em 23 de outubro de 2019, disponível em BVS Atenção Primária em Saúde: https://aps.bvs.br/aps/qual-a-diferenca-entre-o-numero-de-pilula-por-cartela-de-anticoncepcional-hormonal-combinado-oral/
2. BRANDT, G., OLIVEIRA, A., & BURCI, L. (2018). Anticoncepcionais Hormonais na Atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. *Revista Gestão & Saúde*, 54-62.
3. BRITO, M., NOBRE, F., & VIEIRA, C. (2010). Contracepção Hormonal e Sistema Cardiovascular. *Sociedade Brasileira de Cardiologia*.
4. SOUSA, I., & ÁLVARES, A. (2018). A trombose venosa profunda como reação adversa. *Revista Cientista Sena Aires*, 54-65.
5. SBACV, Projeto Diretrizes. *Trombose Venosa Profunda: diagnóstico e tratamento.* Obtido via <https://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/trombose-venosa-profunda.pdf>. Acesso em 26 de outubro de 2019.