

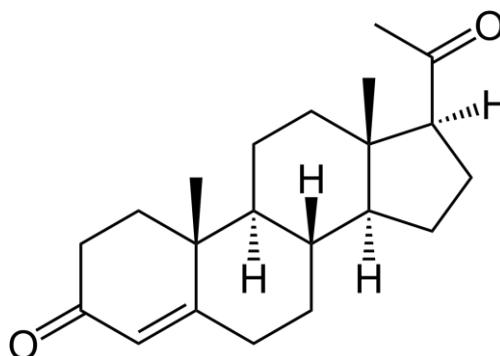
## Contraceptivos Orais: O que precisamos saber?

### 1. Sobre os Contraceptivos Orais

Segundo o Ministério da Saúde “os anticoncepcionais hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais são esteroides utilizados isoladamente ou em associação com a finalidade básica de impedir a concepção”. Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, eles podem ser Anticoncepcionais Orais Combinados (AOC), que são medicamentos compostos por dois hormônios sintéticos que atuam basicamente por meio da inibição da ovulação. Já os anticoncepcionais de progestogênio contêm uma dose muito baixa desse hormônio, que age promovendo o espessamento do muco cervical dificultando a passagem de espermatozoide e inibe a ovulação de metade do ciclo menstrual.

Os Anticoncepcionais Orais Combinados podem pertencer a diferentes gerações, o que diz respeito apenas a questões cronológicas relativas ao seu surgimento, e podem variar de classificação entre diferentes publicações.

Geração	Composição
Primeira	Anticoncepcionais Orais com 50µg ou mais de estrogênios, associado com linestrenol ou noretindrona.
Segunda	Anticoncepcionais Orais com 35-30µg de estrogênios, associado a levonorgestrel ou norgestrel.
Terceira	Anticoncepcionais Orais com 30µg ou menos de estrogênios, associado a desogestrel, gestodeno ou norgestimato.
Anticoncepcionais Orais Combinados não classificados em gerações	Anticoncepcionais Orais com acetato de ciproterona e drospirona.



<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/6d/Progesteron.svg>

## 2. Informações importantes sobre os anticoncepcionais

### 1. Como escolher um anticoncepcional oral?

A orientação é essencial antes de escolher um contraceptivo oral, o auxílio de profissionais da saúde é de suma importância para uma avaliação individualizada do paciente e na escolha do melhor método contraceptivo.

### 2. Há alguma contraindicação para o uso?

Existem critérios médicos de elegibilidade para uso de métodos anticoncepcionais orais. Eles são recomendações, e consistem em uma lista de condições das usuárias, que podem significar limitações para o uso de diferentes métodos. O profissional de saúde avalia os riscos e benefícios de cada método, por isso a usuária deve falar com um profissional da saúde para averiguar os critérios e qual deles se enquadra mais ao estilo de vida e cuidados para a saúde.

### 3. Como o anticoncepcional oral funciona? Ele pode ser considerado abortivo?

A pílula anticoncepcional inibe a ovulação e torna o muco cervical espesso, dificultando a passagem dos espermatozoides, evitando, assim, a fecundação. Portanto, ela não pode ser considerada um método abortivo.



### 4. A pílula anticoncepcional é 100% eficaz?

Não existe método 100% eficaz. Todos apresentam taxa de falha. A eficácia das pílulas anticoncepcionais relaciona-se diretamente à sua forma de administração, ou seja, esquecimento na ingestão de comprimidos e irregularidades na dosagem. É muito importante que a mulher não se esqueça de tomar a pílula, e procure tomar sempre no mesmo horário, todos os dias. Uma dica é colocar o medicamento em um local visível.

### 5. O que eu faço se esquecer de tomar a pílula um dia? E mais de um dia?

- Se esquecer de tomar um dia: Tomar a pílula esquecida imediatamente e a pílula regular no horário habitual. Tomar o restante regularmente, uma a cada dia.
- Se esquecer de tomar duas ou mais pílulas: Tomar uma pílula imediatamente e usar método de barreira ou evitar relações sexuais durante sete dias. Na ocorrência de sexo desprotegido, pode ser feito o uso de anticoncepção de emergência (popularmente conhecida como pílula do dia seguinte). Lembrando que a contracepção de emergência deve ser tomada o quanto antes, podendo chegar a um prazo de 72h depois da relação sexual. Ela pode ser encontrada gratuitamente em Unidades de Saúde, e não há a necessidade de prescrição médica.

## 6. É normal ter um pequeno sangramento durante a cartela?

É frequente a ocorrência de pequeno sangramento intermenstrual durante os primeiros meses do uso do contraceptivo. Se o sangramento persistir por mais de 10 dias, deve ser investigado. Permanecendo o sangramento intermenstrual após três meses, investigar para identificar outras origens.

## 7. Existem medicamentos que cortam o efeito do anticoncepcional oral?

Alguns tipos de medicamento podem diminuir a eficácia dos contraceptivos orais, resultando em sangramentos fora do período da menstruação e/ou gravidez. Em outras situações, o próprio

anticoncepcional pode interferir na ação do medicamento. É importante

consultar um profissional da saúde para saber mais sobre cada composição. Em ambas as situações, pode ser feito o uso da camisinha para prevenir uma gravidez indesejada.

## 8. É verdade que o anticoncepcional oral precisa ser cortado por alguns meses para o organismo “respirar”?

Mesmo que a pílula já venha sendo usada por longo período de tempo, não há necessidade de interromper o uso para descanso, pois não existe amparo científico que o justifique, sendo causa frequente de ocorrência de gestações.

## 9. A pílula previne doenças?

Não. O único método que previne as IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) é o preservativo masculino ou feminino, sendo indicado seu uso em todas as relações sexuais (oral, anal ou vaginal), independente do uso do anticoncepcional oral. Também é possível fazer o uso combinado de dois métodos, como camisinha e anticoncepcional oral.

## 10. Existe idade mínima e máxima para tomar o contraceptivo oral?

O contraceptivo pode ser usada desde a adolescência até a menopausa, considerando os critérios de elegibilidade.



<https://womenshealthbrasil.com.br/como-trocar-de-pilula-anticoncepcional/>

## 3. Relação entre trombose e o uso de contraceptivos orais:

Casos de derrames em mulheres jovens são bastante raros. Desses eventos aproximadamente de 50 a 70 % são devido a um embolismo (quando um coágulo interrompe o fluxo de um vaso). Muitos estudos mostram uma correlação entre o uso dos contraceptivos e o aumento da incidência desses derrames.

Os hormônios presentes no anticoncepcional podem resultar na diminuição da coagulação sanguínea e aumentar a capacidade pró-coagulante da cascata, afetando a homeostasia e assim podendo favorecer a formação de coágulos. Quando esses coágulos

obstruem uma veia tem-se uma trombose venosa profunda.

O risco maior é esse coágulo se soltar e chegar aos pulmões, causando uma embolia pulmonar. Em casos ainda mais graves, o coágulo pode se formar em uma artéria, causando um AVC ou infarto do miocárdio. Por isso, é muito importante consultar o ginecologista antes de começar a tomar um anticoncepcional ou se desejar mudar de marca ou método.

## 4. Fatores de risco para trombose com o uso de anticoncepcionais

Segundo estudos, o risco de mulheres que fazem o uso de anticoncepcionais terem um derrame, em relação a não usuárias, aumenta em 2 vezes. Outros fatores também apresentam risco e devem ser levados em consideração antes da prescrição para o uso de anticoncepcionais.

• Os anticoncepcionais podem ter muitas restrições. As vantagens geralmente superam riscos possíveis ou comprovados. Se a mulher escolher esse método, um acompanhamento mais rigoroso pode ser necessário:

Fator	Aviso
Idade maior ou igual a 40 anos	O risco de doença cardiovascular aumenta com a idade e pode ser maior com o uso da pílula.
Hipertensão arterial (PA 140-159/90-99) – categoria 2/3	Mulheres com hipertensão arterial leve e sem fatores de risco adicionais podem escolher a pílula, porém a pressão deve ser reavaliada periodicamente.
Diabetes sem doença vascular (insulino-dependente ou não)	Embora a pílula possa afetar a tolerância a carboidratos, é maior a preocupação se há doença vascular com risco adicional de trombose.
Hiperlipidemias – categoria 2/3	Algumas hiperlipidemias são fatores de risco para doença cardiovascular. A categoria deve ser avaliada de acordo com o tipo e a gravidade. Os testes rotineiros não são apropriados; são exames de alto custo e a condição é rara.
Doença cardíaca valvular não complicada	Considerar a gravidade da doença ao avaliar a relação risco/benefício.

**O método não deve ser utilizado nas seguintes condições:**

Condições
Hipertensão arterial - Moderada: 160–179/100–109 e Grave: 180+/110+
Doenças Vasculares Graves
Doença tromboembólica em atividade no momento ou no passado
Cirurgia de grande porte com imobilização prolongada.
Cardiopatia isquêmica - Em mulheres com doença vascular subjacente ou com predisposição à trombose, o aumento do risco de trombose com o uso do anticoncepcional oral combinado deve ser evitado.
Antecedente de acidente vascular cerebral (AVC) - Em mulheres com doença vascular subjacente ou com predisposição à trombose, o aumento do risco de trombose com o uso do anticoncepcional oral combinado deve ser evitado.
Doença cardíaca valvular complicada (hipertensão pulmonar, fibrilação atrial, história de endocardite bacteriana) - O risco de trombose deve ser evitado
Cefaleia grave, recorrente, incluindo enxaqueca, com sintomas neurológicos focais - Sintomas neurológicos focais podem ser uma indicação do aumento de risco para AVC.

## 5. Benefícios do uso da pílula anticoncepcional

Além da prevenção de uma gravidez indesejada, que é o principal motivo para o seu uso a pílula agrega diversos benefícios na vida e na saúde da mulher, como:

- Redução da doença inflamatória pélvica (DIP).
- Redução da frequência de cistos funcionais de ovário.
- Redução da incidência do adenocarcinoma de ovário.
- Redução da frequência do adenocarcinoma de endométrio.
- Redução da doença benigna da mama.
- Redução da dismenorrea e dos ciclos hipermenorráxicos.
- Redução da anemia.

## 6. Interações medicamentosas

Interação	Gravidade	Resultado
Ácido tranexâmico - contraceptivos combinados	Contraindicado	O uso simultâneo de Ácido Tranexâmico e contraceptivos combinados pode resultar em um risco aumentado de eventos trombóticos. <sup>(5)</sup>
Erva de são joão - contraceptivos hormonais	Maior	O uso concomitante de Erva de São João e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição das concentrações plasmáticas de estrogênio e na eficácia contraceptiva. <sup>(5)</sup>
Ulipristal - contraceptivos hormonais	Maior	o uso concomitante de Ulipristal e contraceptivos hormonal pode resultar em eficácia reduzida de contraceptivos hormonais baseados em progestina ou Ulipristal. <sup>(5)</sup> Bloqueia ação do progestogênio e pode reduzir a eficácia de contraceptivos contendo progestogênios. <sup>(4)</sup>
Griseofulvina - contraceptivos hormonais	Maior	O uso simultâneo de Griseofulvina e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição da eficácia contraceptiva. <sup>(5)</sup>
Carbamazepina/ Oxcarbamazepina/ Eliscarbamazepina/ Topiramato/ Fenitoína/ Fenobarbital/ Primidona (anticonvulsivantes) - contraceptivos hormonais	Maior	O uso concomitante de anticonvulsivantes e contraceptivos hormonais pode resultar em uma diminuição nas concentrações plasmáticas de contraceptivos hormonais e eficácia. <sup>(5)</sup> Devido a efeitos indutores de enzimas. <sup>(4)</sup>
Tizanidina - contraceptivos orais	Maior	O uso concomitante de Tizanidina e contraceptivos orais pode resultar em aumento das concentrações plasmáticas de Tizanidina, resultando em aumento dos efeitos hipotensores e sedativos. <sup>(5)</sup>
Apalutamida – contraceptivos hormonais	Maior	O uso simultâneo de Apalutamida e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição dos níveis plasmáticos de contraceptivos hormonais. <sup>(5)</sup>

## 6. Interações medicamentosas

Interação	Gravidade	Resultado
Bosentana - contraceptivos hormonais	Maior	O uso concomitante de Bosentan e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição dos níveis plasmáticos de contraceptivos hormonais. <sup>(5)</sup>
Armodafinil -- hormonal contraceptivos	Maior	O uso simultâneo de Armodafinil e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição dos níveis plasmáticos de contraceptivos hormonais. <sup>(5)</sup>
Lorlatinib -- hormonal contraceptivos	Maior	O uso concomitante de lorlatinib e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição dos níveis plasmáticos de contraceptivos hormonais. <sup>(5)</sup>
Etravirina -- hormonal contraceptivos	Maior	O uso concomitante de etravirina e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição dos níveis plasmáticos de contraceptivos hormonais. <sup>(5)</sup>
Telaprevir - contraceptivos de combinação	Moderado	O uso simultâneo de Telaprevir e contraceptivos combinados pode resultar em diminuição da eficácia contraceptiva. <sup>(5)</sup>
Fosamprenavir - contraceptivos combinados	Moderado	O uso concomitante de Fosamprenavir e contraceptivos combinados pode resultar em níveis hormonais alterados e um risco aumentado de elevação das enzimas hepáticas. <sup>(5)</sup> o uso simultâneo de Fosamprenavir e contraceptivos hormonais pode resultar em diminuição dos níveis plasmáticos de contraceptivo devido a efeitos indutores de enzimas. <sup>(4)</sup>
Voriconazol - contraceptivos, combinação	Moderado	O uso concomitante de Voriconazol e contraceptivos combinados pode resultar em níveis aumentados de Voriconazol e de Etinilestradiol e Noretindrona. <sup>(5)</sup>
Lamotrigina (exceto em combinação com valproato de sódio) - contraceptivos combinados	Moderado	O uso simultâneo de Lamotrigina e contraceptivos combinados pode resultar em diminuição das concentrações plasmáticas de Lamotrigina. <sup>(5)</sup> O uso simultâneo de Lamotrigina e contraceptivos hormonais pode resultar em risco de redução do controle convulsivo. <sup>(4)</sup>

## 6. Interações medicamentosas

Interação	Gravidade	Resultado
Troleandomicina - contraceptivos combinados	Moderado	O uso concomitante de Troleandomicina e contraceptivos, combinação pode resultar em eficácia contraceptiva alterada e risco de hepatotoxicidade. <sup>(5)</sup>
Prednisolona - contraceptivos combinados	Moderado	O uso simultâneo de prednisolona e contraceptivos combinados pode resultar em um risco aumentado de efeitos colaterais dos corticosteróides (reações neuropsiquiátricas, distúrbios de fluidos e eletrólitos, hipertensão, hiperglicemia). <sup>(5)</sup>

## Referências

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002

Acesso em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia2.pdf>

2. Uso Racional de Contraceptivos Hormonais Orais - Acesso em: <http://www.ufrgs.br/boletimcimrs/2011%20-%20Uso%20racional%20de%20contraceptivos%20hormonais%20orais.pdf>

3. Medical eligibility criteria for contraceptive use - Acesso em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158\\_eng.pdf?sequence=9](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=9)

4. Dynamed - Acesso em: <https://www.dynamed.com/drug-review/oral-contraceptives#GUID-1964C313-2F69-4964-AAE1-33EADB6D6710>

5. Micromedex Solutions – Acesso em: <https://www.micromedexsolutions.com>

6. Assistência em Planejamento familiar- Acesso em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia2.pdf>

7. Influência de anticoncepcionais hormonais e ocorrência de acidente vascular cerebral: revisão integrativa- Acesso em:

[http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt\\_0034-7167-reben-70-03-0647.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0647.pdf)

8. ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS NA ATUALIDADE: UM NOVO PARADIGMA PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR. – Acesso em:

<http://www.herrero.com.br/files/revista/fileffb43b6252282b433e193bacf91d43f7.Pdf>

9. Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método. – Acesso em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt\\_0104-1169-rlae-21-04-0928.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0928.pdf)

## Equipe

Clara Beatriz Abreu Lira – Estagiária CIM/UFC

Camila Oliveira – Estagiária CIM/UFC Farm. Msc. Ana Cláudia de Brito Passos

Profa. Dra. Mirian Parente Monteiro<sub>7</sub>