

ANTICONCEPÇÃO HORMONAL – REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA

Bruno Vasconcelos Coimbra¹

Caroline Almeida da Costa Pedroso²

RESUMO

A contracepção é uma importante ferramenta que proporciona às mulheres não só o seu controle reprodutivo, como também o tratamento de diversas enfermidades. O entendimento da atuação hormonal no corpo feminino e as suas repercussões clínicas é fundamental para se ter os melhores resultados ao prescrever tais medicamentos. Este trabalho tem como objetivo aprofundar o estudo de técnicas anticonceptivas a partir de revisão de sistemas, focando nos métodos reversíveis, principalmente hormonais. Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema de anticoncepcionais hormonais com foco na discussão das vantagens e desvantagens do seu uso, buscando em conjunto com especialistas e indivíduos que utilizam essas pílulas, a melhor opção, a curto e longo prazo, como forma de evitar que algumas indicações se tornem indesejáveis ou provoquem sequelas irreversíveis.

Palavras-chave: Anticoncepcionais Orais; Métodos contraceptivos; Hormônios Esteroidais; Efeitos Hormonais.

¹ Acadêmico de Medicina da Escola de Medicina Souza Marques.

² Acadêmica de Medicina da Escola de Medicina Souza Marques.

ABSTRACT

The contraception is an important implement that provides to woman not only reproductive control, but also treatment of a lot diseases. The understanding of the hormonal action in the female body and its clinical repercussions is fundamental to have the best results when prescribing such drugs. The goal of this study is the contraceptive technique from systems review, focusing on reversible methods, mainly hormonal. This is a bibliographical review on the topic of hormonal contraceptives focused on discussing the advantages and disadvantages of their use, together with specialists and individuals who use these pills, the best option, in the short and long term, as a way to prevent some indications from becoming undesirable or provoke irreversible sequel.

Keywords: Oral Contraceptives; Contraceptive methods; Steroidal Hormones; Hormonal Effects

1. INTRODUÇÃO

É compreendida por anticoncepção hormonal a utilização de hormônios classificados em dose e modo adequados para impedir a ocorrência de uma gravidez sem nenhum tipo de proibição às relações sexuais. (POLI et al., 2009)

Dentre esse grupo de métodos preventivos, enquadra-se a via oral (contraceptivos orais combinados monofásicos, contraceptivos orais combinados fásicos, contraceptivos orais trifásicos, contraceptivos orais só com progestágenos) e a via injetável (combinados mensais - só de progestágeno trimestral, implantes, pílulas vaginais, anéis vaginais, adesivos cutâneos com hormônios, DIU com progestágeno).

É importante saber a distinção dentro dos anticoncepcionais orais combinados. Os combinados dividem-se ainda em monofásicos, bifásicos e trifásicos. Nos monofásicos, a dose dos esteróides é constante nos 21 ou 22 comprimidos da cartela. Os bifásicos contêm uma certa quantidade de estrogênio e progesterona na primeira semana e nos próximos 15 dias, a concentração de progesterona aumenta e de estrogênio diminui (6 dias de repouso). Enquanto os trifásicos possuem 6 dias com uma certa quantidade de estrogênio e progesterona, seguidos de 5 dias com aumento da quantidade de tais hormônios e depois 10 dias com aumento de progesterona e diminuição de estrogênio. (POLI et al., 2009)

No uso de anticoncepcionais orais, embora tenha apresentado muitos benefícios para o cotidiano da mulher e dos casais, foi possível perceber riscos e efeitos adversos que a alteração hormonal por esses medicamentos provoca no organismo do indivíduo como desordens fisiológicas que, dependendo do tempo de utilização, desencadeia processos fisiopatológicos que podem trazer problemas de saúde e, em alguns casos irreversíveis, até alterar o tempo de concepção caso seja desejável.

Cabe a essa revisão de sistema, a procura por prós e contras dos anticoncepcionais orais; como por exemplo, avaliar a ligação destes com doenças cardiovasculares, infertilidade e até cânceres. Além disso, evidenciar a farmacodinâmica e farmacocinética de tais drogas.

2. OBJETIVO

O presente trabalho procura aprofundar o estudo de técnicas anticonceptivas a partir de revisão de sistemas, focando nos métodos reversíveis, principalmente hormonais.

Tal foco advém do desejo de conhecimento sobre os fármacos, tornando-se necessária a discussão das vantagens e desvantagens do seu uso, buscando em conjunto com especialistas e indivíduos que utilizam essas pílulas, a melhor opção, a curto e longo prazo, como forma de evitar que algumas indicações se tornem indesejáveis e/ou provoquem sequelas irreversíveis.

3. METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho, foi feita uma revisão bibliográfica através da busca de artigos que aprofundavam o tema de anticoncepcionais hormonais. Foram utilizadas as bases de dados Scielo e Pubmed por meio de uma pesquisa combinada com palavras-chave: “anticoncepcionais orais”, “benefícios”, “malefícios”, “efeitos colaterais”, “métodos contraceptivos”, “prós e contras”, “DIU”, “efeitos cardiovasculares”, “hormônios esteroidais”, “tratamento da endometriose”, “effects” e “anticonception”. Foram selecionados 14 artigos nas bases de dados citadas os quais foram lidos de forma a reconhecer a relação entre os prós e contras dos hormônios esteroidais. Destes 6 foram descartados e 8 permitiram identificar as referências. Além da busca pelas publicações eletrônicas, fora utilizado o Manual de Ginecologia, edição de 2009 e 2015, da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, o manual de farmacologia e terapêutica de Goodman&Gilman - lançado em 2012 e o manual técnico da secretaria de política em saúde, do ano de 2002.

4. LITERATURA

O termo “Anticoncepção” designa técnicas usadas para impedir que a prática de relacionamento sexual resulte em gravidez. A partir de tais técnicas a sociedade foi capaz de garantir um avanço incontestável, proporcionando às mulheres a sua emancipação, a sua participação no mercado de trabalho, maior poder sobre o planejamento familiar, liberdade da prática sexual, dentre outros benefícios.

Os métodos anticoncepcionais podem ser classificados de várias maneiras, segundo o manual de Ginecologia, publicado em 2015 pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Reconhece-se dois grandes grupos:

A) Métodos reversíveis (métodos comportamentais, métodos de barreira, dispositivos intra-uterinos, métodos hormonais, métodos de emergência).

B) Métodos definitivos (esterilização cirúrgica feminina, esterilização cirúrgica masculina)

Podemos ver que a história da contracepção vem de séculos passados. Hipócrates (460-377 A.C) já sabia que a semente da cenoura selvagem era capaz de prevenir a gravidez. Os antigos egípcios também utilizavam tampões vaginais ou tampas feitas de excremento de crocodilo, linho e folhas comprimidas. Acredita-se que o preservativo remonte aos tempos da Roma antiga, quando eram utilizadas bexigas de animais para proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis. Tal fato é importante para salientar que apesar dos benefícios dos métodos anticoncepcionais, é válido ressaltar também a importância da utilização associada com outros métodos contraceptivos como o preservativo. Este, além de aumentar a eficácia no controle de uma gravidez indesejada, é capaz de impedir a contaminação por algumas infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV, que gera uma grande preocupação em nosso cenário atual e demanda muitos custos para o tratamento, e provoca provocando uma alteração significativa na vida do portador com a necessidade de remédios diários e cuidados específicos. (Taylor, 1997)

É incontestável que os anticoncepcionais, principalmente os orais, causaram uma evolução na autonomia feminina. As mulheres começaram a ter mais controle de seu ciclo e corpo, e isso fez com que passassem a poder planejar com mais segurança o momento ideal para construir uma família.

Além do efeito mais procurado (a anticoncepção); muitas mulheres utilizam dos anticoncepcionais para outros fins como por exemplo: tratamento da endometriose, quimioterapia oncológica, terapia hormonal etc (Brunton, 2012).

Porém, não se pode esquecer que as substâncias presentes nos contraceptivos orais combinados tentam reproduzir as propriedades dos esteroides endógenos. Estes esteróides, que são hormônios sexuais, influenciam a suscetibilidade e a predisposição às infecções do trato genital inferior. Os estrógenos exercem importante papel na resposta imunológica na produção de anticorpos; assim, há aumento da expressão de IgA e IgG no muco cervical durante o pico ovulatório de estrógeno no ciclo menstrual. Em usuárias de anticoncepcionais hormonais a quantidade de IgA detectada no muco cervical é três vezes maior do que no pico ovulatório (Brunton, 2012).

O efeito dos contraceptivos hormonais sobre o sistema imunológico depende dos agentes infectantes ou do estágio da infecção. Em infecção primária por HPV há um efeito protetor, porém a persistência da infecção por HPV está associada com a progressão da infecção para o câncer cervical. Assim, adolescentes que usam anticoncepcionais orais têm incidência significativamente mais baixa de infecção por HPV do que as não usuárias (Uchimura et al., 2005).

Por outro lado, os malefícios dos anticoncepcionais hormonais podem ser desde efeitos simples como náuseas e distensão abdominal provocados pelo estrogênio, ou alteração de humor e pequenas hemorragias causadas pela progesterona, como problemas mais sérios de acidente vascular, infarto do miocárdio e câncer que podem levar a morte (Finotti., 2015).

Entre os efeitos adversos mais observados está o sangramento de escape observado como o mais frequente durante os primeiros meses, que embora não seja prejudicial, pode levar ao uso incorreto da pílula e gravidez indesejada. Informações que sangramento de escape podem ocorrer e não deve ser uma razão para interromper prematuramente a pílula é um dos pontos que devem ser enfatizados na consulta inicial. Se o problema persistir, pode ser aconselhado a mudar para uma fórmula mais estrogênica (Finotti., 2015).

A alteração da libido e do humor são fatores significativamente relatados, mas possui extensa variabilidade nos relatos. Assim como muitas mulheres relatam uma

diminuição da libido, há mulheres que relatam um aumento. Em média, há pequenas variações na libido da mulher com um pico no momento da ovulação, devido ao aumento da produção de testosterona. Com relação ao humor, este pode ser alterado pelo progestogênio e caso se torne um problema, a mudança para uma fórmula mais estrogênica pode ser aconselhável, mas não há nenhuma evidência para esta prática.(POLI et al., 2009)

Para a maioria das mulheres, o ganho de peso é uma fonte contínua de preocupação e frustração e tendem a culpar a pílula, mas a maioria dos estudos prospectivos mostram que, se o ganho de peso ocorre nas usuárias da pílula, ele é mínimo. Uma recente revisão da biblioteca Cochrane concluiu que não há provas suficientes para as diferenças nos vários anticoncepcionais orais a este respeito (Gallo et al., 2011).

Os efeitos mais severos dos anticoncepcionais relatados e observados são a trombose venosa profunda e a arterial. Os estrogênios aumentam a síntese de diversas proteínas hepáticas e tem um efeito pró-trombóticos bem estabelecido. Não há dúvida de que os anticoncepcionais orais combinados aumentam o risco de tromboembolismo duas a quatro vezes, mas o tromboembolismo fatal entre as mulheres jovens é extremamente raro (1% dos casos) e este aumento do risco deve ser equilibrado com o risco de 5 a 10 vezes maior associado com a gravidez normal. Em 1995 e 1996, uma série de relatórios mostraram que o risco de trombose foi duas vezes maior com contraceptivos orais combinados que contêm os progestogênios de terceira geração (desogestrel e gestodeno) em comparação com aqueles com as pílulas de segunda geração contendo levonorgestrel (Finotti., 2015; Brito et al., 2011).

Mais recentemente, foi demonstrado o aumento do risco também aplicado a comprimidos contendo drospirenona e acetato de ciproterona (Dinger et al, 2007; Martinez et al, 2012). Conjuntamente, o risco de trombose arterial está aumentado levemente e pode desencadear acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio, mas em contraste com a trombose venosa profunda nenhum efeito do tipo de progestogênio foi observado (Lidegaard et al, 2012). Esse mesmo estudo, demonstrou que o risco foi ligeiramente mais elevado em mulheres que tomam pílulas com 30 ou 40 ug de etinilestradiol em comparação com aquelas que tomam pílulas com 20 ug. O tabagismo, hipertensão e a idade são fatores de risco

independentes e deve ser levado em conta ao estimar o risco individual de trombose arterial quando for usado o anticoncepcional oral.

5. DISCUSSÃO

Para uma visão terapêutica geral, é necessário assumir o uso dos anticoncepcionais em suas mais variadas utilizações, tanto como controle da fertilidade, mas também como terapia de reposição hormonal, quimioterapia oncológica, tratamento da endometriose etc.

O estrogênio possui seus prós em seus efeitos genitais (desenvolvimento da puberdade, desenvolvimento mamário, proliferação celular do endométrio, incremento da vascularização do útero, aumento da vascularização e atividade epitelial da vulva e vagina) e seus efeitos extra-genitais com aumento dos níveis de HDL e redução do osteoclasto, com aumento da incorporação de cálcio e fósforo aos ossos, o que promove um fortalecimento ósseo. Tais efeitos seriam úteis como reposição hormonal à mulheres após a menopausa, e para seus efeitos na maturação sexual, porém seus efeitos de aumentar a probabilidade de câncer genital e mamário, mastopatia cística crônica, endometriose e principalmente, seus efeitos de aumentar a tendência à coagulação e doenças tromboembólicas fazem o uso de estrogênio ser pensado diversas vezes (Brunton, 2012).

Já a progesterona possui indicações para controle da menstruação, disfunção menstrual, displasias mamárias, endometriose; e apesar de aumentar a retenção de sódio e água e diminuir a proporção de HDL para LDL, não possui grandes fatores de risco associada isoladamente.

Há também as interações medicamentosas, pois não se pode esquecer que progesterona e estrogênio são hormônios esteróides com metabolismo hepático pela CYP 450. Dessa forma, há interações medicamentosas, como com indutores de enzima hepática, tais como Rifampicina, Fenilbutazona e anticonvulsivantes, que poderão fazer a falha do método contraceptivo devido a maior metabolização dos anticoncepcionais, e também maior incidência de sangramentos. Além disso,

fármacos que também possuem metabolização hepática aumentam a probabilidade de hepatotoxicidade dos estrogênios (Brunton, 2012).

É importante ainda ressaltar que, os efeitos colaterais que podem ocorrer e motivar o abandono dos anticoncepcionais, em sua maioria são passageiros com perspectiva de melhora com o decorrer do uso das pilulas e os primeiros ciclos. Além disso, as novas pílulas produzidas com baixa dosagem hormonal oferecem benefícios nesse quesito, visto que dosagens menores de estradiol apresentam taxa significativamente menor de efeitos adversos, assim como redução nos riscos de tromboembolia (Brunton, 2012).

6. CONCLUSÃO

A pílula anticoncepcional, nas suas diferentes apresentações, nos mostra que os hormônios contidos podem trazer melhorias para a vida do ser humano e, em geral seus efeitos negativos são reversíveis, mas também podem prejudicar a vida ao ponto de desencadear sequelas irreversíveis quando administrado em indivíduos em situações, como exemplo, gravidez, na hipertensão arterial sistêmica, diabetes, no passado de tromboflebite, etc.

Dessa forma, mostra-se necessário atentar-se ao indivíduo na busca do anticoncepcional e avaliá-lo integralmente, não só com suas questões físicas e fisiológicas, como também questões culturais, psicológicas e sociais para que seja tomada a melhor conduta se baseando nos interesses do indivíduo, seus fatores de riscos com conseqüente avaliação da superioridade dos benefícios do anticoncepcionais em detrimento dos agravos que este pode provocar, afim de que a administração hormonal seja conduzida com a máxima eficiência, sem promover a iatrogenia e sem ferir os princípios éticos de beneficência e não maleficência que devem ser respeitados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. 4. ed Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 60p.

BRITO, Milena Bastos; NOBRE, Fernando; VIEIRA, Carolina Sales. Contraceção hormonal e sistema cardiovascular. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 96, n. 4, p. e81-e89, Apr. 2011 .

Brunton, L.L. Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

Dinger JC, Heinemann LAJ, Habich D. The safety of a drospirinone-containing oral contraceptive: final results from the European Active Surveillance study on Oral Contraceptives based on 142475 women-years of observation. Contraception. 2007.

Dhont M, Verhaeghe V. Hormonal anticonception anno 2013: a clinician's view. 2013.

Finotti, M. Manual de Anticoncepção. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). 2015.

Gallo MF, Lopez LM, Grimes DA, et al. Combination contraceptives: effects on weight. Cochrane Database Syst Reviews. 2011.

Lidegaard O, Nielsen LH, Skovlund CW, et al. Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogens and oestrogen doses: Danish cohort study 2001-9. BMJ. 2011.

Martinez EM, Grodstein F, Giovannucci E, et al. A prospective study of reproductive factors, oral contraceptive use, and risk of colorectal cancer. Cancer Epidemiol, Biomarkers Prev. 1997.

Poli MEH, Mello CR, Machado RB, Pinho Neto JS, Spinola PG, Tomas GS, et al. Manual de anticoncepção da FEBRASGO. Femina. 2009.

UCHIMURA, Nelson Shozo et al. Influência do uso de anticoncepcionais hormonais orais sobre o número de células de Langerhans em mulheres com captura híbrida negativa para papilomavírus humano. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro , v. 27, n. 12, p. 726-730, Dec. 2005.