

**CONSUMO E CONHECIMENTO SOBRE CONTRACEPTIVOS ORAIS  
COMBINADOS POR ESTUDANTES DE FARMÁCIA DA FACULDADE CIÊNCIAS  
DA VIDA**

Érika Cristina Fernandes da Silva\*

Orozimbo Henriques Campos Neto\*\*

## **RESUMO**

Com o passar do tempo observa-se que existe um aumento na utilização de métodos contraceptivos pelas mulheres, dentre esses destacam-se os contraceptivos orais combinados (COC's). Porém, o uso desses medicamentos pode provocar alterações nos componentes de coagulação, como formação de trombo no interior dos vasos sanguíneos ocasionando a trombose. A pesquisa teve como objetivo conhecer o índice de consumo e o nível de informações das estudantes de farmácia quanto aos riscos desses medicamentos para que seja possível promover o uso racional dos COC's, evitando-se a morbimortalidade relacionada a esses medicamentos. A pesquisa foi realizada com 32 acadêmicas do curso de graduação em Farmácia noturno da Faculdade Ciências da Vida. A maioria das entrevistadas, 53,1% (n = 17) fazem o uso de dos COC's, 25% (n = 8) utilizam com único hormônio, 6,25% (n = 2) não utilizam nenhum contraceptivo e 15,63% (n = 5) já utilizaram contraceptivos, no entanto não usam mais. Foi possível evidenciar nessa pesquisa, que as acadêmicas pesquisadas do curso de farmácia conhecem os riscos e benefícios que contraceptivos orais oferecem para saúde. Contudo, diante dos riscos associados, a farmacovigilância e o cuidado farmacêutico tornam-se ferramentas primordiais e indispensáveis, que auxiliam na detecção precoce dos efeitos adversos, permite monitorar o aumento da incidência dos casos de tromboembolismo, relacionado ao uso dos de contraceptivos orais.

**Palavras-chave:** Contraceptivos orais combinados; Tromboembolismo; Cuidados farmacêuticos.

## **ABSTRACT**

Over time, it is observed that there is an increase in the use of contraceptive methods by women, among them the combined oral contraceptives (COCs). However, the use of these drugs may cause changes in coagulation components, such as thrombus formation within the blood vessels causing thrombosis. The objective of the research was to know the consumption index and the level of information of pharmacy students regarding the risks of these drugs so that it is possible to promote the rational use of COCs, avoiding the morbimortality related to these drugs. The research was carried out with 32 academics of the graduation course in Night Pharmacy of the Faculty of Life Sciences. Most of the interviewees, 53.1% (n = 17) use COCs, 25% (n = 8) use single hormones, 6.25% (n = 2) do not use any contraceptives and 15, 63% (n = 5) have used contraceptives, but no longer use them. It was possible to show in this research that the researched academics of the pharmacy course know the risks and benefits that oral contraceptives offer for health. However, due to the associated risks, pharmacovigilance and pharmaceutical care become essential and indispensable tools, which aid in the early detection of adverse effects, allows monitoring the increased incidence of thromboembolism related to the use of oral contraceptives.

**Keywords:** Combined oral contraceptives; Thromboembolism; Pharmaceutical care.

---

\* Graduando em Farmácia, Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG; e-mail: [erikacristina85@hotmail.com](mailto:erikacristina85@hotmail.com)

\*\* Doutor em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina da UFMG (2012). Possui graduação em Farmácia com Habilitação em Análises Clínicas pela UFMG (2009). Pesquisador colaborador do Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde (GPES/UFMG). e-mail: [zimboneto@yahoo.com.br](mailto:zimboneto@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

Os contraceptivos orais combinados (COC's) foram produzidos inicialmente em 1960, o responsável por esse método inovador que deu liberdade a mulher no que tange ao planejamento familiar foi Frank Colton (SANTOS, 2010). Contudo, apenas em 1963, Gregory Pincus começou a realizar estudos relacionados a esses medicamentos (LEITE *et al.*, 2007). Os anticoncepcionais, conhecidos como pílulas anticoncepcionais, são hormônios esteroides utilizados isoladamente ou em associação, com finalidade de impedir a concepção, classificam-se em combinadas e minipílulas. As combinadas, consistem na associação entre dois hormônios, o estrogênio com o progestogênio, e as minipílulas, apresentam em sua composição o progestogênio isolado sem o componente do hormônio estrogênico (BRITO *et al.*, 2010). No Brasil os COC's que estão disponíveis em um blíster (com 21 comprimidos), são os mais utilizados (SANTOS, 2010; FONSECA; GOMES; BARRETO, 2015; CORREIA *et al.*, 2017).

Atualmente as jovens e mulheres adultas em todo o mundo, utilizam os contraceptivos hormonais, para evitar gestações não planejadas, no entanto, existem efeitos adversos associados ao seu uso, sendo os mais comuns: náusea, infarto agudo do miocárdio (IAM), Tromboembolismo Venoso (TEV) e acidente vascular encefálico (AVE). Entretanto a maioria dessas mulheres, não buscam orientações dos profissionais da saúde, principalmente do farmacêutico, que é o profissional mais indicado para orientar sobre os riscos e benefícios desses fármacos (MOREIRA *et al.*, 2016). Os hormônios exógenos, estão associados ao aumento do índice dos eventos tromboembolísticos nos últimos anos em mulheres que utilizam os COC's. Segundo Vieira (2007), o tromboembolismo é um dos principais fatores de morte e de comorbidades associadas aos efeitos adversos dos COC's, visto que esses hormônios provocam alterações pró-coagulantes (AMERICO *et al.*, 2013; FARIAS *et al.*, 2016).

Tendo em vista todos os elementos mencionados, o tema do presente trabalho refere-se ao consumo de contraceptivos orais combinados entre acadêmicas do curso de farmácia noturno, da Faculdade Ciências da Vida da cidade de Sete Lagoas-MG, e se as mesmas conhecem os riscos que essa classe farmacológica apresenta para a saúde. Diante desse assunto, a pesquisa é norteada pelo seguinte questionamento: Qual o índice de consumo e conhecimento de contraceptivos orais combinados pelas acadêmicas do curso de graduação

em Farmácia noturno da faculdade ciências da Vida, Sete Lagoas-MG? Com a finalidade de responder a esse questionamento levantou-se as seguintes hipóteses: a maioria das acadêmicas do curso de Farmácia noturno da Faculdade Ciências da Vida, fazem uso de contraceptivos orais; por se tratarem de acadêmicas do curso de Farmácia, todas conhecem os riscos e benefícios desses fármacos para a saúde.

Esse artigo justifica-se pelo fato dos COC's apresentar risco de desenvolvimento de trombose venosa profunda (TVP) nas mulheres que o utilizam. Desse modo torna-se importante destacar os riscos do uso desses medicamentos e a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico as pacientes, visto que cerca de 25% das mulheres utilizam os COC's com objetivo de realizar o planejamento familiar. Além do uso dos medicamentos, outros fatores como o tabagismo, sedentarismo, uso de álcool ou até mesmo interações medicamentosas das mais variadas podem aumentar os transtornos na saúde da mulher usuária de COC's (ARRAIAS *et al.*, 1998; CORREIA *et al.*, 2017; BRITO *et al.*, 2010; VEIGA, 2013). Segundo Dourado (2016) é importante destacar os riscos decorrentes da automedicação, visto por ser uma prática muito comum entre os brasileiros.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo geral verificar o índice de consumo e o conhecimento das futuras profissionais farmacêuticas da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG, frente ao aumento do consumo e dos efeitos tromboembólicos dos COC's. Os objetivos específicos são: avaliar a idade de prevalência do consumo das estudantes; avaliar se procuram o médico para, uso correto do COC's, por se tratarem de acadêmicas do curso de Farmácia; investigar se a usuária possui as informações necessárias sobre os riscos de Tromboembolismo Venoso (TEV) com o uso de COC's. Para alcançar os referidos objetivos, foi realizada uma pesquisa de campo, descritiva e quantitativa. Usando como ferramenta um questionário, que foi aplicado nas dependências da Faculdade Ciências da Vida da cidade de Sete Lagoas – MG, com 32 acadêmicas do curso de Farmácia do turno noturno, dos períodos: 2º, 3º, 9º e 10º, com o intuito de avaliar a diferença de conhecimento técnico adquirido ao longo da graduação.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Na década de 1960 a pílula contraceptiva oral foi inserida na sociedade mundial, como forma de dar liberdade a mulher de planejar e escolher o momento de ser mãe. O uso de

anticoncepcionais orais é um dos principais métodos de escolha para a prevenção da gravidez não planejada. Atualmente, estudos demonstram o risco de desenvolver problemas cardiovasculares e trombose venosa profunda com o uso dos COC's. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2016), esse dado é preocupante, visto que mais de 200 milhões de mulheres em todo o mundo, fazem uso de COC's (SILVA; SILVA; LEBEIS, 2016).

Os anticoncepcionais orais, apresenta como consequências colaterais uma chance maior de desenvolver TVP, isso ocorre porque os hormônios estrógeno e progesterona presentes em sua formulação, podem afetar a coagulação sanguínea. Garantir o acesso aos métodos contraceptivos é tão importante quanto as pessoas receberem orientações adequadas, de profissionais da saúde como médicos e farmacêuticos, sobre: indicações, contraindicações e implicações do mesmo (FERREIRA; MONTES, 2000; KATZUNG; BERMATRAN, 2010; SILVA; SILVA; LEBEIS, 2016).

As mulheres que fazem uso de contraceptivos orais combinados com progestagênio de terceira geração, apresentam risco 6 vezes maior de desencadear trombose venosa, dentro de 1 ano de consumo, ao contrário das mulheres que fazem o uso de COC's, atualmente mais de 60 milhões de mulheres no mundo utilizam os contraceptivos orais na combinação de estrógeno e progesterona sintético. Normalmente os eventos tromboembólicos acontecem no primeiro ano de uso, depois desse um ano de uso, o risco não é alterado para o TEV (BRITO *et al.*, 2010; RANG *et al.*, 2010; ROSA, 2012; BRASIL, 2013).

O aumento do risco de TEV foi associado primeiramente ao estrogênico dos COC's, em relação a dose-dependente, ou seja, ocasionando a diminuição gradual da quantidade de etinilestradiol (EE) (de 100 µg para 20-15 µg) nos COCs. São vários os fatores que podem desencadear uma trombose venosa: aneurismas, veias varicosas, oclusões ou compressões vasculares e aumento da viscosidade sanguínea (VIEIRA; OLIVEIRA; SÁ, 2007; RANG *et al.*, 2010; ROSA, 2012; MONTEIRO, 2016).

O desencadeamento dos fenômenos tromboembólicos, em mulheres usuárias dos COC's, pode estar relacionado ao hormônio presente no medicamento e na sua forma de administração. Em 1970, as pílulas de primeira geração que continham mais de 50 µg de estrógeno em sua formulação, estavam associadas com risco aumentado de trombose venosa profunda e embolismo pulmonar. Hoje existem pílulas de segunda geração, que associam etinilestradiol e poucas preparações possuem mestranol. Esses fármacos levam a uma menor ativação da proteína C funcional através do complexo trombina-trombomodulina. Essa proteína é um inibidor fisiológico da coagulação além de exercer atividade fibrinolítica.

Quando ativada a mesma desencadeará problemas tromboembólicos (REIS, 2012; MOREIRA *et al.*, 2016).

As agências reguladoras internacionais e a ANVISA vêm analisando e monitorando os riscos e os benefícios do uso de contraceptivos, diante do aumento dos eventos tromboembólicos. A formação de coágulos, depende do tipo de hormônio progesterona que está presente no medicamento. Os eventos tromboembólicos acontecem no início do tratamento, dentro de um ano de uso do medicamento, principalmente após o quarto mês do início do uso. Entretanto, após um ano, o tempo de uso de COC's não altera o risco para o evento, dessa forma com o passar dos anos os riscos diminuem. As trocas desnecessárias dos COC's, é um fator que eleva o risco para tromboembolismo. Além do uso dos medicamentos, outros fatores como o tabagismo, sedentarismo, uso de álcool ou até mesmo interações medicamentosas das mais variadas podem aumentar os transtornos na saúde da mulher usuária de COC's (ROCHA *et al.*, 2005; BRITO *et al.*, 2010).

Muitos problemas de saúde têm ocorrido devido ao uso dos contraceptivos orais combinados, muitas das vezes em mulheres muito jovens. A trombose é uma das principais preocupações para a classe médica quanto aos riscos relacionados ao tratamento hormonal em mulheres, segundo Vieira e colaboradores (2007) ocorre a interrupção do fluxo sanguíneo. No processo normal do organismo a fluidez do sangue é regulada por um conjunto complexo de ativadores e inibidores que impede a sua saída do compartimento vascular, denominado como hemostasia (DOMBROWSKI; PONTES; ASSIS, 2013). A hemostasia compreende um conjunto de mecanismos com finalidade de cessar hemorragias, mantendo o sangue fluido dentro dos vasos sem coagular e nem extravasar. O processo da hemostasia ocorre em três estágios: hemostasia primária, onde ocorre ativação das plaquetas, assim que um vaso é lesionado, formando um tampão; o segundo estágio: hemostasia secundária, são ativados os fatores de coagulação para conter a lesão vascular; o terceiro e último estágio, ocorre a formação de coágulos no interior dos vasos, para a dissolução de fibrina, esse mecanismo é denominado fibrinólise. Modificações na hemostasia podem resultar em eventos trombóticos. O desequilíbrio da hemostasia sanguínea está relacionado com os eventos trombóticos, afetando ambos os sexos, principalmente as mulheres (VIEIRA; OLIVEIRA; SÁ, 2007; BRAGA; VIEIRA, 2013).

Desse modo torna-se importante destacar os riscos do uso desses medicamentos e a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico as pacientes. Além do uso dos medicamentos, outros fatores como o tabagismo, sedentarismo, uso de álcool ou até mesmo interações medicamentosas das mais variadas podem aumentar os transtornos na saúde da

mulher usuária de COC's. A automedicação, na maioria das vezes é vista como solução para qualquer enfermidade, que irá trazer um alívio imediato aos sintomas. Neste sentido, é importante destacar os riscos decorrentes da automedicação, prática muito comum entre os brasileiros. A utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoa não habilitada pode trazer sérios riscos à saúde, como: reações alérgicas, dependência, inibir a eficácia de outros medicamentos, intoxicação e a ocultação de uma doença mais grave, até mesmo o óbito. Desta forma, a automedicação deve ser evitada (STOCCO, 2011; BRASIL, 2013; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Estudos mostram a prevalência da automedicação no Brasil, a região com maiores índices é o Nordeste com 23,8% da população usuária de medicamentos. A maioria desses medicamentos usados por automedicação foram classificados como isentos de prescrição. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINTOX), em 2011, no Brasil a região Sudeste obteve os maiores números de casos, foram 7.778, com 35 óbitos e 0,45% de letalidade, os medicamentos foram responsáveis por todas as notificações de intoxicação (SIQUEIRA, 2002; STOCCO, 2011; BRASIL, 2013; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A farmacovigilância é primordial, na detecção precoce dos efeitos adversos, permitindo monitorar o aumento da incidência dos casos do tromboembolismo com o uso dos COC's. O farmacêutico é o profissional primordial na promoção do uso racional dos medicamentos, mediante orientações sobre a posologia, alertar sobre perigos da automedicação, intoxicação e cuidados a serem tomados para a eficácia do tratamento (BRASIL, 2013). Para aprimorar o acompanhamento farmacoterapêutico e conseqüentemente a farmacovigilância, uma importante ferramenta é a Atenção Farmacêutica. A Atenção Farmacêutica (AF) é uma prática profissional que visa minimizar os problemas relacionados com os medicamentos (PRM). É uma prática profissional que avalia a dispensação responsável de fármacos com a intenção de melhorar a qualidade de vida do usuário, assim resolvendo de maneira sistematizada e documentada as questões farmacoterapêuticas. O acompanhamento do paciente é de suma importância, pois garante a segurança, eficácia, posologia correta, assim resultando no efeito terapêutico desejado; além de atentar para que, durante o tratamento, as reações adversas sejam mínimas. O aconselhamento farmacêutico, preveni falhas no tratamento, minimiza os riscos relacionados à automedicação, além de melhorar o sistema de saúde, reduzindo os custos, por exemplo nas consultas médicas. O serviço prestado pelo profissional farmacêutico auxilia no melhor estado de saúde possível

dessas mulheres. Elas precisam ser orientadas dos possíveis problemas de saúde que podem ocorrer (CIPOLLE *et al.*, 2000; BORTOLON *et al.*, 2007; BOTH *et al.*, 2015).

A eficácia dos anticoncepcionais orais, está ligada diretamente à sua correta utilização. Segundo Américo e colaboradores (2013), a utilização correta, evita menos de uma gravidez para 100 mulheres/ano. Mesmo com esses problemas associados ao uso dos COC's, esses medicamentos são extremamente importantes, principalmente por apresentar: alta eficiência contraceptiva, ser reversível e de fácil acesso (IBOPE, 2010; SILVA; SILVA; LEBEIS, 2016).

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, segundo Gil (2009), a pesquisa descritiva é um método de pesquisa que descreve, conhece e interpreta as características de uma determinada população. A primeira etapa dessa pesquisa se deu através de uma pesquisa bibliográfica que permitiu um amplo estudo sobre o tema do projeto. A segunda etapa foi realizada por meio de pesquisa de campo no *campus* da Faculdade Ciências da Vida, localizada na Av. Prefeito Alberto Moura, 12632 - Indústrias, Sete Lagoas - MG, CEP: 35702-383. O grupo estudado foi o corpo discente do sexo feminino, dos respectivos períodos: 2º, 3º, 9º e 10º, com idade superior a 18 anos e do curso de Farmácia noturno, com o intuito de avaliar a diferença de conhecimento técnico adquirido ao longo da graduação.

Para obter as informações necessárias para pesquisa, foi aplicado um questionário estruturado, contendo questões sobre o uso de contraceptivos orais. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2017, posteriormente foram inseridos em um banco de dados no programa Microsoft Office Excel<sup>®</sup> versão 2007 para Windows<sup>®</sup>. Os resultados obtidos com o questionário (ver apêndice A), foram analisados e dispostos em gráfico e tabelas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa foi realizada com 32 estudantes do sexo feminino, maiores de 18 anos, acadêmicas do curso de Farmácia noturno da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG.

Em sua maioria, 78,12% (n = 25) fazem uso de contraceptivo oral (Tabela 1). As entrevistadas relataram que, começaram a utilizar os contraceptivos orais antes dos 18 anos. Muitas mulheres começam a atividade sexual nessa faixa etária e para evitar uma gravidez indesejada ou mesmo prematura, elas optam principalmente pelos contraceptivos orais e descartam o uso do preservativo mesmo correndo risco da contaminação de doenças sexualmente transmissíveis (DST) (SEABRA; SANTOS, 2011).

**Tabela 1 – Perfil social dos entrevistados**

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faz uso de contraceptivo oral ou hormônio</b>		
Sim	25	78,12%
Não	2	6,25%
Sim, mas parou	5	15,63%
<b>Consultou um médico especialista</b>		
Sim	24	75,00%
Não	8	25,00%
<b>Quantos anos faz uso dos contraceptivos orais</b>		
Menos de 1 ano	3	12,00%
Entre 1 a 5 anos	21	84,00%
Mais de 5 anos	1	4,00%

**Fonte: Dados da pesquisa (2017).**

Nota-se que 93,75% (n = 30) das mulheres utilizam ou já utilizaram os contraceptivos orais, no entanto apenas 26,67% (n = 8) consultaram o médico antes de começar a usar (Tabela 1). A maioria delas, relataram que quando fazem troca do anticoncepcional, elas não procuram o profissional médico, devido às dificuldades para marcar uma consulta médica e acabam buscando na internet qual o hormônio mais adequado para o seu organismo. A avaliação médica, é primordial na escolha do método contraceptivo adequado mais adequado. As mulheres devem sempre se informarem com os profissionais da saúde, sobre os possíveis riscos que os COC's podem oferecer para a saúde. Quando foram questionadas a quanto tempo utilizam os COC's, a maioria informou utilizar por mais de um ano (Tabela 1).

**Tabela 2 – Perfil social dos entrevistados**

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Apresentou algum efeito adverso</b>		
Sim	5	15,62%
Não	27	84,38%
<b>Faz uso de Tabaco</b>		
Sim	3	9,37%
Não	29	90,63%
<b>Histórico familiar de eventos tromboembólicos</b>		
Sim	3	9,37%
Não	29	90,63%
<b>Faz uso de outros métodos contraceptivos</b>		
Sim	30	2,65%
Não	2	97,35%

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Segundo Padovan e Freitas (2015), no primeiro ano de uso de COC, há risco de desenvolver eventos tromboembólicos, sendo de suma importância realizar uma anamnese adequada da mulher quando ocorrer a troca do contraceptivo hormonal, devido ao risco de um evento trombótico no primeiro ano de tratamento. Esses hormônios agem no sistema cardiovascular, pois todas as camadas dos vasos sanguíneos possuem receptores de estrogênio e progesterona (PADOVAN; FREITAS, 2015).

Quando as estudantes de Farmácia foram indagadas, se já apresentaram algum efeito adverso advindo dos contraceptivos, a minoria (15,63%, n = 5), informou que sim. Os sintomas mais citados foram: dores de cabeça, náuseas e arritmia cardíaca. É necessária uma anamnese rigorosa antes de iniciar o uso dos COC's, identificando possíveis fatores de risco. A maioria das acadêmicas que utilizam os COC's (84,37%, n = 27), não apresentaram nenhum efeito adverso. Fatores individuais desempenham papel importante na resposta adversa ao medicamento (Tabela 2).

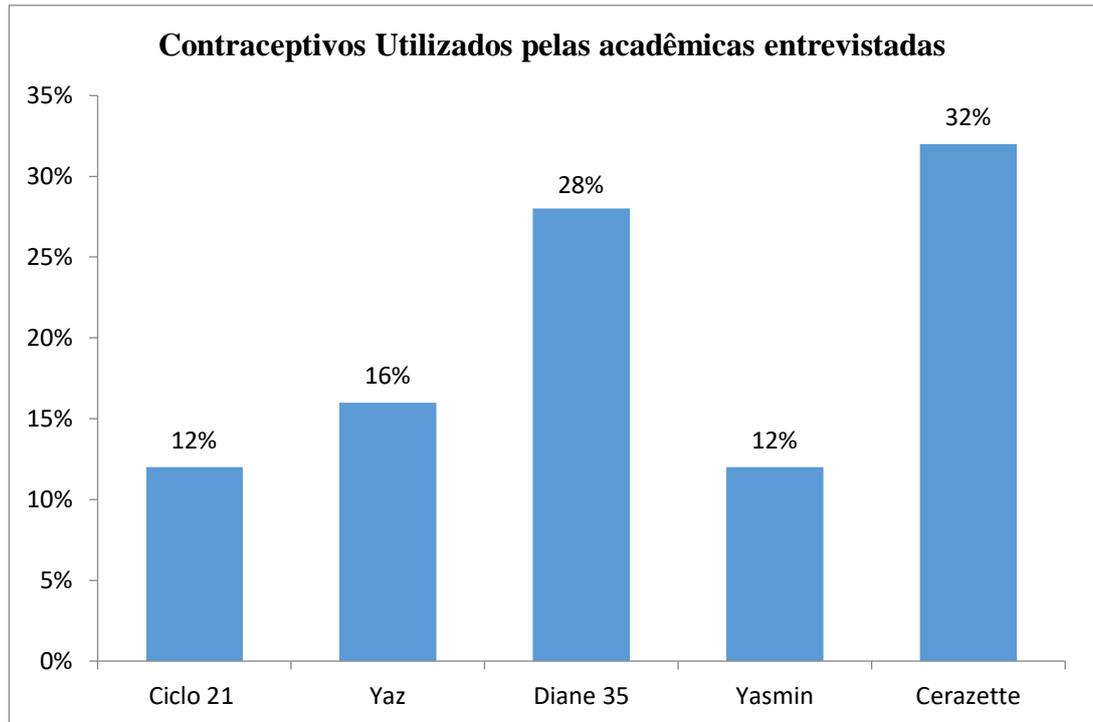
A respeito do uso de tabaco, 9,37% (n = 3) afirmaram que sim (Tabela 2). As mulheres que fazem o uso dos COC's e são fumantes, podem desencadear sérios danos à saúde no decorrer da vida. Em um estudo semelhante, Callai e colaboradores (2017),

evidenciaram que mulheres fumantes em uso de contraceptivos orais, apresentam risco 8,8 vezes maior de desenvolver coagulopatias. O efeito do tabaco sobre o organismo, favorece ocorrência de coagulopatias, pois a nicotina estimula a liberação de catecolaminas (CALLAI *et al.*, 2017).

O histórico de doenças familiares, como: trombose, embolia, doenças de coagulação, doença vascular periférica e AVE, foi de 9,37% (n = 3) entre as participantes da pesquisa (Tabela 2). Uma das entrevistadas relatou um caso familiar de trombose profunda, devido uma cirurgia de veias, causando o óbito do seu familiar. Segundo Maffei e Rollo (2002), a trombose profunda é grave e ocorre frequentemente nos membros inferiores (80 a 95% dos casos), e acomete também, pacientes sem antecedente. Nos Estados Unidos, a trombose é terceira patologia mais comum relacionada ao coração, durante um ano corre 200 mil novos casos. No Brasil, há uma incidência de 0,6 por 100 habitantes ao ano (BRAGA; VIEIRA, 2013; CIRNE; PEREIRA, 2014).

Quando foram indagadas se conhecem os riscos associados de contraceptivos orais com os eventos tromboembólicos e se deixariam de consumir os COC's, pelo risco que apresentam, 100% (n = 32) das entrevistadas informaram que conhecem o risco e que se necessário abandonariam o uso. Estudos têm demonstrado que o risco de TEV em mulheres com trombofilia (por exemplo: com mutação do fator V de Leiden, ou com mutação da protrombina ou da anti-trombina III) e utilizadoras de COC's é muito maior do que o risco em mulheres não utilizadoras de COC's e sem trombofilia (CIRNE; PEREIRA, 2014).

Além dos COC's, 6,25% (n = 2) das entrevistadas utilizam outros métodos para não engravidar, como: camisinha, DIU, e também a pílula do dia seguinte (utilizam quando ocorre perfuração da camisinha). A Atenção Primária no Sistema Único de Saúde (SUS), disponibiliza gratuitamente todos esses métodos contraceptivos, além de promover a saúde da mulher, por meio vários programas de prevenção (FONSECA; GOMES; BARRETO, 2015).



**Gráfico 1 – Contraceptivo utilizado**

**Fonte:** Dados da pesquisa (2017).

Quando foram indagadas, sobre qual contraceptivo oral utilizavam, 12% (n = 3) informaram que utilizam o Ciclo 21 do laboratório União Química (levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg); 16% (n = 4) do medicamento Yaz do laboratório Bayer (3 mg de drospirenona + 0,02 mg de etinilestradiol); 28% (n = 7) do medicamento Diane 35 do laboratório Bayer (2 mg acetato de ciproterona + 0,035 mg etinilestradiol); 12% (n = 3) do Yasmin do laboratório Bayer (3mg de drospirenona e 0,03mg de etinilestradiol) e 32% (n = 8) do medicamento Cerazette do laboratório Schering (75 mcg de desogestrel) (Gráfico 1).

Foi possível verificar na presente pesquisa, que as acadêmicas do curso de farmácia possuem bom conhecimento sobre a maneira correta de utilizar os contraceptivos orais combinados e sua relação com os eventos tromboembólicos. O perigo de ocorrer eventos tromboembólicos em mulheres que utilizam os COC's é maior nas que fumam, naquelas com idade superior a 35 anos, obesas, com histórico familiar e fatores genéticos. Com os resultados obtidos é notável que as entrevistadas não apresentam chance de desenvolver eventos tromboembólicos.

Os medicamentos Diane 35<sup>®</sup> (acetato de ciproterona, etinilestradiol) e Yasmin<sup>®</sup> (drospirenona e etinilestradiol), apresentam benefícios androgênicos, por esse motivo, muitas mulheres preferem esses medicamentos ou optam por outros com a mesma ação androgênica. Algumas mulheres não podem utilizar esses fármacos e acabam utilizando outros tipos de progestogênio presente nos COC's, principalmente para evitar possíveis

efeitos colaterais, como a trombose (PAZ, 2013). Diante do tema pesquisado, é de suma importância os profissionais de saúde, principalmente o farmacêutico orientar sobre o uso racional dos COC's e dos riscos do desenvolvimento de TEV nas mulheres que fazem uso desses fármacos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo indica que a maioria das acadêmicas entrevistadas 78,12% (n = 25), fazem uso dos COC's e não possuem índice de prevalência TEV. Todas estão cientes dos riscos associados aos contraceptivos orais com os eventos tromboembólicos e que se fosse necessário deixariam de fazer o uso devido a riscos à saúde. Esse conhecimento das entrevistadas é muito importante, pois as mesmas são futuras profissionais farmacêuticas.

O profissional farmacêutico é imprescindível para uma farmacoterapia bem-sucedida, com informações claras e objetivas sobre a melhor forma de tratamento, a eficácia na prevenção da gravidez, na prevenção de possíveis patologias associadas ao uso dos COC's, utilizando os medicamentos de forma correta, esclarecendo as possíveis contraindicações e interações medicamentosas, reações adversas, e os riscos da automedicação.

A pesquisa apresentou como uma limitação não ter trabalhado com estudantes de todos os períodos do curso de Farmácia, mas como aspecto positivo, trabalhou com as alunas com conhecimentos técnicos iniciais (2º e 3º período) e em finais da graduação (9º e 10º período), proporcionando também o contato com estudantes que possuíam maior conhecimento técnico maior em Farmácia. A coleta dos dados ocorreu apenas no primeiro semestre de 2017. Novas pesquisas, sobre os COC's associado ao risco dos eventos tromboembólicos são de grande importância, diante do aumento nos índices tromboembólicos relacionados ao uso dos COC's nos últimos anos.

## REFERÊNCIAS

AMERICO, C. F *et al.* Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 7, jul./ago. 2013.

ARRAIS *et al.* Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública.** 1998; v.31(1):71-7. 1998.

BORTOLON *et al.* Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Rev. Aps,** v.10, n.2, P. 200-209, Jul/Dez. 2007.

BRAGA, G.C; VIEIRA C.S. **Contraceção hormonal e tromboembolismo.** Associação Médica de Brasília, Brasília. 50(1). 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME,** 2013.

BOTH *et al.* **Cuidado farmacêutico domiciliar ao idoso: análise de perfil e necessidades de promoção e educação em saúde.** Caderno pedagógico, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 66-84, 2015.

BRITO *et al.* **Contraceção Hormonal e sistema vascular. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto -** Universidade de São Paulo, São Paulo, SP – Brasil, 2010.

CALLAI *et al.* **Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos: relato de caso e revisão de literatura.** *Reprod. Clim.* 2017.

CIPOLLE *et al.* *El ejercicio de la atención farmacéutica.* Madrid: McGraw Hill; **Interamericana;** 368 p. 2000.

CIRNE, J. C. F; PEREIRA, I. S. **Contraceptivos orais e risco trombótico.** Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina). Universidade Do Porto Instituto De Ciências Biomédicas Abel Salazar. 2014.

CORREIA *et al.* Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. **Rev. Saúde Pública;** 51:1; 2017.

DOMBROWSKI, Jamille Gregório; PONTES, Jéssika Abrantes; ASSIS, Araújo Lopes de Melo e. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Rev. Brasileira de Enfermagem,** Brasília, p.827-832, dez. 2013.

DOURADO; ARRAIS, Paulo Sérgio *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev. Saúde Pública,** v. 50, n. 2, 2016.

FARIAS *et al.* Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. **Rev. Saúde. Publica.** 50(supl 2):14s. 2016.

FERREIRA, A. C. P; MONTES, M. B. A. Efeitos do contraceptivo oral contendo 20 µg de etinilestradiol e 150 µg de desogestrel sobre os sistemas de coagulação e fibrinólise. **Rev. Brasileira de Hematologia.** 22(2):77-87. 2000.

FONSECA, A. C. N; GOMES, A. T; BARRETO, J. T. Distribuição de anticoncepcionais em uma farmácia básica no município de São José do Calçado – ES. **Rev. Acta Biomedica Brasiliensia /** Volume 6/ nº 1/, julho de 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010, 176 p. *Hist Philos Vida Sci.* 2009.

IBOPE. Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE). **Trombose e embolia pulmonar**. São Paulo: IBOPE; 2010.

KATZUNG; BERTRAM. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. São Paulo: Amgh Editora Ltda, 2010.

LEITE, M. T. F. *et al.* Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 434-438, junho, 2007.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 312 p. 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. **Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos**. Brasília (DF); 2001. Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácias. Quem somos. São Paulo; 2013.

MONTEIRO, E. L. C. **Trombose Venosa Profunda Diagnóstico e Prevenção**. Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

MOREIRA *et al.* A eficácia do rastreio de trombofilas antes da prescrição de métodos contraceptivos. **Jour. of Surgery and Clinical Research**, v. 15, p. 91-95, 2016.

PADOVAN, F. T; FREITAS, G. Anticoncepcional Oral Associado Ao Risco De Trombose Venosa Profunda. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research –BJSCR**. Vol.9, n.1, p p. 73-77; 2015.

PAZ, E. C. M.; DITTERICH, R. G. O conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos no planejamento familiar. **Rev. Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 1-10. 2013.

RANG, H. P *et al.* **Farmacologia**. Elsevier. 6ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier 2010.

REIS A. Prevenção e tratamento do tromboembolismo venoso. **Rev. Port Cardiol**. v.45-50. 2012.

ROCHA *et al.* **Tromboembolismo Venoso: Profilaxia em pacientes clínicos- Parte 1**. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2005.

ROSA, Daniel; FERRIS, Felipe. **Hematologia**. Ed. DCL. 2012

SANTOS, Joana Inês França dos. **Contracepção hormonal: evolução ao longo dos anos**. 2010.

SEABRA, E. S; SANTOS, G. M. S. **Métodos Contraceptivosna Adolescência**. Abr. 2011.  
SILVA, E. R; SILVA, R. D; LEBEIS, M. A. **Atuação do enfermeiro frente aos fatores de risco para trombose venosa profunda nas mulheres em uso de contraceptivos orais**. Simpósio de TCC e Seminário de IC, 2016.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Óbitos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e circunstância**. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2011.

SIQUEIRA, C. Trombose na mulher. **Rev. da SOCERJ**, vol. XV, n. 1. p. 34-38, 2002.

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Óbitos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e circunstância**. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2011.

STOCCO, B. **Avaliação do efeito de contraceptivos hormonais sobre a hemostasia**. 2011. 109 f. Dissertação (Mestrado) da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto/USP, São Paulo, 2011.

VEIGA *et al.* Tromboembolismo venoso. **Rev. Brasileira de Medicina**, São Paulo. 10(70): 335-341, jul. 2013.

VIEIRA, Carolina Sales; OLIVEIRA, Luciana Correa Oliveira de; SÁ, Marcos Felipe Silva de. Hormônios femininos de hemostasia. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**v.20, p.32. 2007.

## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO PESQUISA

FACULDADE CIÊNCIAS DA VIDA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Pesquisa realizada pela acadêmica Érika Cristina Fernandes da Silva, do 10º período de Farmácia, com o objetivo de conhecer o perfil das usuárias de contraceptivos orais combinados, o tempo e as indicações de uso e os riscos associados com doenças cardiovasculares.

#### Questionário:

1. Faz uso de algum contraceptivo oral ou hormônio feminino?  
 Sim. A quanto tempo?  
  
 Não

Fiz uso, mas parei. A quanto tempo?

2. Quando começou o uso do contraceptivo oral ou hormônio feminino consultou um médico especialista?

Sim

Não. O que levou a utilizar?

3. Quantos anos faz uso dos contraceptivos orais?

menos de 1 ano

entre 1 a 5 anos

mais de 5 anos

4. Sentiu algum sintoma severo após o início do tratamento, principalmente palpitações, queimação no peito, dores de cabeça ou formigamento em alguma parte do corpo?

sim  Qual sintoma? \_\_\_\_\_

Não

5. É tabagista?

Sim

Não

6. A família tem casos de Trombose, embolia, doenças de coagulação, doença vascular periférica, Acidente vascular encefálico?

Sim

Não

7. Conhece os riscos associados de contraceptivos orais e eventos tromboembólicos?

Sim

Nunca ouvi falar no assunto

8. Deixaria de fazer uso de contraceptivos orais pelo fato de riscos a saúde?

sim

Não

9. Faz uso de outros métodos contraceptivo?

sim

( ) não

10. Qual o contraceptivo que utiliza? Princípio ativo e marca.

### **TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO**

Declaro que estou informada de que este questionário se refere à pesquisa elaborada pela acadêmica Érika Cristina Fernandes da Silva, para preparo do seu Trabalho de Conclusão de Curso junto à Faculdade Ciências da Vida, pelo que estou datando e assinando este Termo de autorização, inclusive para a publicação dos resultados deste no referido trabalho.

Data ..... / ..... / .....

.....

Assinatura