

A RELAÇÃO ENTRE A TROMBOSE E A UTILIZAÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Data de aceite: 02/05/2023

Yasmin Natália Ricci da Silva

Universidade José do Rosário Vellano –
UNIFENAS
Curso de Biomedicina
Alfenas – MG

Regiane Tercetti Rodrigues

Universidade Professor Edson Velano-
Unifenas
Alfenas-MG
<http://lattes.cnpq.br/0729674271160015>

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, como parte das exigências do curso de Biomedicina, da Universidade José do Rosário Vellano. Orientador: Prof (a) Regiane Tercetti Rodrigues.

RESUMO: No início do século XX, o fisiologista e endocrinologista Gregory Pincus criou a pílula anticoncepcional, que a princípio se propunha a apenas regular o ciclo menstrual e, com os anos, passou a ser utilizada como método contraceptivo. Sua utilização tem alta prevalência, por ser um método bastante efetivo no controle de natalidade, redução do fluxo menstrual, bem como sinais e sintomas advindos do

ciclo menstrual como acnes, hirsutismo, menorragia, cismenorela e também na diminuição do risco de doenças como câncer do ovário e endométrio. **MATERIAL E MÉTODOS** Trata-se de uma revisão integrativa, avaliando pesquisas de caráter transversal, descritivo ou quantitativo sobre a relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da TVP. **RESULTADO E DISCUSSÃO** Trombose é quando se formam um coágulo, como quando alguém se machuca e forma ali uma bolsinha com as células para parar o sangramento, é mais ou menos como se isso acontecer dentro de um vaso sanguíneo, é isso que a gente chama de trombose ambulante venosa, ou pode ser uma artéria, e pode dar, por exemplo, um acidente vascular cerebral. Então são problemas realmente grave, e precisam ser imediatamente tratados e prevenidos na melhor maneira possível, de fato quem faz uso de métodos hormonais e alguns com mais risco do que outros, têm risco aumentado de desenvolver esse problema da trombose, mas esse risco não é assim tão aumentado como a maioria das pessoas pensam, e ele é maior em algumas pessoas com risco aumentado também devido a outros fatores, então é isso que é importante

diferenciar. Conclusão: Em síntese o trabalho em questão além da sua relevância social tem sido muito contributivo em um contexto pessoal, tendo proporcionado uma prática com a pesquisa bibliográfica, por meio da qual foi adquirido maior conhecimento teórico acerca dos assuntos trabalhados, bem como poderá contribuir profissionalmente, tendo em vista que os conhecimentos adquiridos para desenvolvimento da pesquisa poderão ser utilizados no exercício da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Trombose. Anticoncepcional. Automedicação.

ABSTRACT: At the beginning of the 20th century, the physiologist and endocrinologist Gregory Pincus created the contraceptive pill, which at first was only intended to regulate the menstrual cycle and, over the years, came to be used as a contraceptive method. Its use has a high prevalence, as it is a very effective method in birth control, reducing menstrual flow, as well as signs and symptoms arising from the menstrual cycle such as acne, hirsutism, menorrhagia, dysmenorrhea and also in reducing the risk of diseases such as breast cancer, ovary and endometrium. **MATERIAL AND METHODS** This is an integrative review, evaluating cross-sectional, descriptive or quantitative research on the relationship between the use of contraceptive pills and the development of DVT. **RESULTS AND DISCUSSION** Thrombosis is when a clot forms, like when someone gets hurt and a small bag forms there with cells to stop the bleeding, it's more or less as if this happens inside a blood vessel, that's what we call walking venous thrombosis, or it could be an artery, and it could give, for example, a stroke. So these are really serious problems, and they need to be immediately treated and prevented in the best possible way, in fact those who use hormonal methods and some are more at risk than others, have an increased risk of developing this problem of thrombosis, but this risk is not so that's increased as most people think, and it's increased in some people at increased risk as well due to other factors, so that's what's important to differentiate. **Conclusion:** In summary, the work in question, in addition to its social relevance, has been very contributive in a personal context, having provided a practice with bibliographical research, through which it was theoretical knowledge about the subjects worked, as well as being able to contribute professionally, having considering that the knowledge acquired for the development of the research can be used in the exercise of the profession.

KEYWORDS: Thrombosis. Contraceptive. Self-medication.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACO – Anticoncepcional Oral

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

DIU – Dispositivo Intrauterino

EP – Embolia Pulmonar

ONU – Organização das Nações Unidas

SNC – Sistema Nervoso Central

SUS – Sistema Único de Saúde

TVP – Trombose Venosa Profunda

1 | INTRODUÇÃO

No início do século XX, o fisiologista e endocrinologista Gregory Pincus criou a pílula anticoncepcional, que a princípio se propunha a apenas regular o ciclo menstrual e, com os anos, passou a ser utilizada como método contraceptivo (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019). Sua utilização tem alta prevalência, por ser um método bastante efetivo no controle de natalidade, redução do fluxo menstrual, bem como sinais e sintomas advindos do ciclo menstrual como acne, hirsutismo, menorragia, dismenorreia e também na diminuição do risco de doenças como câncer do ovário e endométrio (MAGALHÃES; MORAIS; SANTOS, 2017).

Os anticoncepcionais orais são compostos por hormônios sintéticos como a progesterona e o estrogênio (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019). No entanto, diversos são os efeitos colaterais e riscos à saúde da mulher já pesquisados e documentados na literatura, como o aumento das chances do surgimento de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e o mais estudado recente, a trombose venosa (SOUSA; ÁLVARES, 2018).

A trombose venosa decorre de um processo patológico devido à obstrução de um vaso sanguíneo por uma estrutura ou mais composta de plaquetas e fibrinas, impedindo o fluxo sanguíneo e causando diversos problemas ao indivíduo como a embolia ou mesmo levando a óbito (SOUSA; ÁLVARES, 2018). Sabe-se que os anticoncepcionais ativam de forma inapropriada processos hemostáticos que podem influenciar na agregação plaquetária que se tornarão os coágulos da trombose venosa (LEITE; GOMES, 2021).

Alguns exames podem ser realizados para a identificação de riscos de problemas de coagulação que serão exacerbados ao utilizar anticoncepcionais, como a mutação fator V de Leiden, mutação de protrombina G2010A, deficiência da proteína C, S ou protrombina. Se algum exame estiver alterado, espera-se que as chances de ocorrer uma trombose na mulher pode ser oito vezes maior do que a chance de uma mulher que não ingere o anticoncepcional (FREITAS; GIOTTO, 2018).

2 | REFERENCIAL TEÓRICO:

2.1 Anticoncepcionais orais

2.1.1 Classificação

Em todo o mundo, a utilização de métodos contraceptivos tem aumentado exponencialmente a cada ano. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), o Brasil é o terceiro maior país em que as mulheres mais utilizam pílulas anticoncepcionais na América Latina, e até 2030 estima-se um crescimento de 20 milhões de usuárias dos mais variados métodos contraceptivos existentes (SILVÉRIO et al., 2022).

Os métodos contraceptivos são divididos em reversíveis e definitivos. Em relação aos reversíveis, temos anticoncepcionais orais, dispositivo intrauterino (DIU) e método de contracepção de emergência. Entre os definitivos, temos a ligaduras das tubas e a vasectomia. No ano de 2018, estimava-se que 40% dos métodos mais utilizados pelas mulheres era a ligadura de tubas e 21% as pílulas anticoncepcionais (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

Os ACOs dividem-se em pílulas contraceptivas de primeira, segunda e terceira geração. As de primeira geração são as pílulas mais antigas, que possuíam em sua composição mestranol(estrogênio) e noretisterona (progestógeno) e causavam inúmeros efeitos colaterais nas usuárias como cefaleia intensa, e atualmente não são mais utilizadas. As de segunda geração são compostas de etinistradiol em doses de 30 a 50ug associado ao levonorgestrel, sendo conhecido pelos nomes Microvlar, Level e Ciclo 21, amplamente distribuído pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, a terceira geração é composta de progestógenos em doses de iguais ou inferiores a 30ug, com nomes conhecidos como Yasmin, Elani, Tâmisa e Diane 35 (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

Eles também são classificados em monofásicos, onde a dose dos esteroides é igual em todos as pílulas, os bifásicos, quando há duas dosagens diferentes dos esteroides, e os trifásicos, quando há três dosagens diferentes (PALOMO; SIMIONI; BERRO, 2022).

2.1.2 Mecanismo de ação

O mecanismo de ação dos ACOs combinados ocorre por meio da supressão de fatores hipotalâmicos que realizam a liberação do hormônio folículo estimulante (FSH) e do hormônio luteinizante (LH), responsáveis pela ovulação. O FSH estimula a proliferação de células ovarianas e estrógeno natural, que formam os óvulos maduros, já o LH produz progesterona natural e prepara o útero na possibilidade de um embrião ser implantado. Ao suprimi-los, a ovulação é inibida e assim, evita-se que ocorra a concepção pela mulher não entrar em período fértil (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; PALOMO; SIMIONI; BERRO, 2022).

Já as pílulas contraceptivas compostas de progestágeno, possuem um mecanismo de ação diferente. Elas aumentam o espessamento do muco cervical, que irá dificultar a passagem dos espermatozóides para dentro do útero, bem como torna o endométrio um local hipotrófico, tornando-o pouco receptivo à nidação (SILVÉRIO et al., 2022).

2.1.3 Indicação de uso e efeitos colaterais

Mas eles não são utilizados somente para prevenir a gravidez, eles também são indicados para a prevenção de doenças relacionadas ao sistema reprodutor feminino, regulação do ciclo menstrual e na redução dos sintomas pré-menstruais (PALOMO; SIMIONI; BERRO, 2022).

Por ser um medicamento, os ACOs podem gerar efeitos colaterais dos mais diversos, como “alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, oculares, gastrintestinais, hepatobiliares, cutâneo-subcutâneas, renais/ urinárias, auditivas; distúrbios do Sistema Nervoso Central (SNC) e do Sistema Reprodutor” (COUTO et al., 2020).

Infelizmente, as redes farmacêuticas do Brasil vendem ACOs sem prescrição médica, o que torna mais fácil a aquisição desse tipo de medicamento por qualquer mulher no país, sem ser orientada por um profissional da saúde. A utilização deles de forma indiscriminada pode causar diversos efeitos adversos, como já mencionados (SILVÉRIO et al., 2022). Os ACOs, quando utilizados da forma correta, podem apresentar índice de falha menor do que 1 para cada 100 mulheres ao ano (BORBA et al., 2017).

2.2 Trombose Venosa Profunda

A trombose venosa é uma patologia que se caracteriza pela redução ou ausência de circulação sanguínea devido a um trombo. Os trombos são coágulos sanguíneos formados dentro de vasos sanguíneos causando a obstrução parcial ou total destes. A maioria dos trombos se formam nos membros inferiores dentro de veias ou seios venosos, sendo chamados de Trombose Venosa Profunda (TVP) (PEREIRA; RIBEIRO; PARODI, 2015). Sua ocorrência é de 5 para cada 10 mil indivíduos, sendo que em 2015 o Brasil registrou mais de 113 mil internações por trombose (CHARLO; HERGET; MORAES, 2020).

A TVP é causada devido à estase sanguínea, estados de hipercoagulabilidade e lesões endoteliais (CHARLO; HERGET; MORAES, 2020). A estase sanguínea refere-se a uma alteração do fluxo sanguíneo, ocorrendo uma hipóxia local que irá dificultar o fluxo sanguíneo normal dos membros inferiores em direção ao coração. Com isso, as plaquetas presentes no sangue irão entrar em contato com o endotélio, facilitando a formação de trombos. A lesão endotelial advém de lesões diretas como fraturas, traumas ou cirurgias, bem como lesão indiretas como a quimioterapia, diabetes, sepse e vasculite. Essas lesões sintetizam o fator tecidual e o inibido do fator ativador do plasminogênio, reduzindo a plasmina responsável pela dissolução de coágulos, contribuindo para a formação da trombose. Por fim, a hipercoagulabilidade ocorre devido ao desequilíbrio da presença de fatores coagulantes e anticoagulantes, seja por causas genéticas ou adquiridas (REIS et al., 2018).

Há diversos fatores de risco para o surgimento dos trombos, como a idade mais avançada, sexo (com predominância do sexo feminino), obesidade, neoplasias, traumatismos, varizes dos membros inferiores, imobilidade, insuficiência cardíaca, distúrbios congênitos que causam a deficiência de AT-III ou proteína C, e a utilização de anticoncepcionais orais (ALBUQUERQUE; VIDAL, 1996). Há também fatores como mutações de genes que sintetizam a protrombina, o aumento de fibrinogênio e aumento do fator VIII, responsáveis diretos pela coagulação e relacionados com a proteína C e S,

associadas ao processo de anticoagulação (CHARLO; HERGET; MORAES, 2020).

A TVP pode levar à ocorrência de outra patologia denominada embolia pulmonar (EP), o quadro clínico mais grave dessa doença onde um trombo é liberado para circular livremente entre os vasos da corrente sanguínea chegando ao coração e causando obstrução parcial ou total (ALBUQUERQUE; VIDAL, 1996). No entanto, denomina-se tromboembolismo venoso (TEV) o movimento entre a ocorrência da TVP e a EP (FARHAT; GREGÓRIO; CARVALHO, 2018).

Ela pode ser classificada segundo a sua localização, sendo proximal quando o trombo ocorre na veia íliaca, femoral ou poplítea, e distal, quando ocorre em veias abaixo da poplítea (SBACV, 2015). Em geral, os sintomas clínicos que permitem a suspeita de TVP são: cianose, edema, distensão venosa e dor no membro inferior acometido pelos êmbolos (OLIVEIRA; MENEZES; MENDONÇA, 2021).

2.3 Utilização de anticoncepcionais e a formação de trombose

Um dos efeitos adversos da utilização de anticoncepcionais orais é o risco aumentado para o surgimento de trombos. Os vasos sanguíneos possuem receptores de estrogênio e progesterona – hormônios presentes nos contraceptivos –, tornando o endotélio facilmente reativo a essas substâncias. Esses hormônios podem causar alterações na cascata de coagulação, modificando a sua funcionalidade como a inibição de fatores de anti-coagulação natural, como as proteínas C reativas, e a estimulação da hipercoagulabilidade (SENA; GONÇALVES, 2019; CRUZ; BOTTEGA; PAIVA, 2021).

Em 2011, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) registrou 267 casos de mulheres internadas com trombose devido à utilização de anticoncepcionais orais (CHARLO; HERGET; MORAES, 2020). Estima-se que entre 9 a 18% dos casos de tromboes ocorridos no sexo feminino derivam da utilização de anticoncepcionais orais, visto que este medicamento aumenta entre 3 a 6 vezes o risco de TVP (SENA; GONÇALVES, 2019).

Um estudo realizado com 100 mulheres universitárias entre 18 a 40 anos, buscou avaliar os riscos auto referidos de trombose causada pela utilização de anticoncepcionais orais e injetáveis. Dessas, mais de 80% utilizava algum tipo de anticoncepcional, sendo a maioria de forma oral, e 16% delas relataram casos de trombose na família devido ao uso de anticoncepcional oral. Observou-se que entre os casos presentes na família, a maioria ocorreu com mulheres entre 18 a 25 anos que fazia uso prolongado desse medicamento. Assim, não somente a utilização do medicamento bem como o histórico familiar podem ser fatores de risco para a ocorrência da TVP (SILVA; SÁ; TOLEDO, 2019).

3 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, avaliando pesquisas de caráter transversal, descritivo ou quantitativo sobre a relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da TVP.

Para a realização do trabalho foram utilizadas obras físicas ou online pertinentes ao tema, pesquisadas em bases de dados online como o portal de periódicos da Capes (periódicos.capes.gov.br), Google Acadêmico, PUBMED, Medline e LILACS.

Para isso, foram utilizados os seguintes descritores de saúde: trombose venosa profunda, anticoncepcional oral, riscos, relação. Para a coleta de artigos e outros trabalhos, primeiramente foram considerados os títulos dos artigos, em seguida realizada a leitura dos resumos e excluídos trabalhos que não corresponderam com a temática, e por último foi realizada uma leitura minuciosa das obras selecionadas, selecionando apenas aquelas pertinentes a este tema. Após essa última seleção, foi realizado o fichamento dos dados e posteriormente a seleção das informações relevantes e dos resultados que irão compor o artigo final. Como critério de exclusão estão todas as outras patologias associadas ao método que não tem nenhuma relação com a trombose, casos registrados fora do Brasil e artigos com datas inferiores a 2008.

4 | RESULTADOS

Trombose é quando se formam um coágulo, como quando alguém se machuca e forma ali uma bolsinha com as células para parar o sangramento, é mais ou menos como se isso acontecer dentro de um vaso sanguíneo, é isso que a gente chama de trombose ambulante venosa, ou pode ser uma artéria, e pode dar, por exemplo, um acidente vascular cerebral. Então são problemas realmente grave, e precisam ser imediatamente tratados e prevenidos na melhor maneira possível, de fato quem faz uso de métodos hormonais e alguns com mais risco do que outros, têm risco aumentado de desenvolver esse problema da trombose, mas esse risco não é assim tão aumentado como a maioria das pessoas pensam, e ele é maior em algumas pessoas com risco aumentado também devido a outros fatores, então é isso que é importante diferenciar.

No sistema cardiovascular, os hormônios sexuais femininos estrogênio e progesterona têm como alvo os vasos sanguíneos que contêm receptores em suas camadas constituintes facilitando assim, a associação entre o uso de anticoncepcionais e o risco de trombose (BRITO MB, et al., 2010). A Trombose Venosa Profunda (TVP) refere-se à obstrução do fluxo sanguíneo pela formação de um trombo nas veias do sistema profundo (MELO REVA, et al., 2006). Dessa forma, os anticoncepcionais orais assim como outros métodos que permitem a liberação desses hormônios femininos, tem grandes chances de desenvolver a TVP (PADOVAN FT e FREITAS G, 2015)

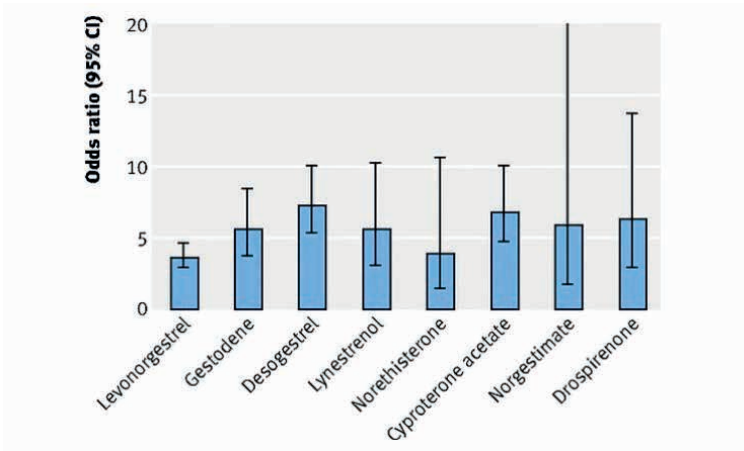
A escolha de um método anticoncepcional ele tem que ser feito numa consulta médica presencial, que o médico vai avaliar todos esses seus riscos, desde familiar, genéticos, de vida, para poder fazer uma escolha mais específica para cada caso isolado. De modo geral, considera-se que esse risco não é tão grande, para você ter uma ideia para uma mulher que não faz uso de anticoncepcional, o risco dela é mais ou menos de 2 a 3 mulheres

em cada 10. Com o uso do anticoncepcional esse risco passa mais ou menos para 5 a 6 mulheres a cada 10, então ainda é em número absoluto, um número pequeno, por isso que não justifica ninguém nunca mais tomar um anticoncepcional, até mesmo porque os riscos que a mulher tem de desenvolver uma trombose por exemplo numa gestação ou complicações, ainda são maiores do que esse risco de trombose.

Pensando na população geral é importante falar isso justamente para que você faça uma escolha mais consciente, não ficar em pânico, com esse pensamento generalizado, que todo mundo que tomar anticoncepcional vai ter esse tipo de problema, o risco realmente existe, mas há fatores paralelos ao anticoncepcional que precisam ser avaliados, como por exemplo, fatores genéticos, então se tem um histórico de mulheres muito próximas, como mãe e irmãs que desenvolveram trombose, isso é muito importante, precisa ser avaliadas as condições clínicas como diabetes, obesidade, e sedentarismo, que são fatores que também aumentam o risco da trombose.

Título do artigo	Ano	Objetivo	Abordagem	Autores
Anticoncepcional oral associado ao risco de trombose venosa profunda.	2014	Evidenciar e discutir criticamente o uso de classes de anticoncepcionais orais, correlacionando os aos quadros de Trombose Venosa.	Descritivo	Padovan FT e Freitas G.
Os anticoncepcionais orais como fatores de risco para a trombose venosa profunda.	2017	Apresentar a forma como os anticoncepcionais atuam como fatores de risco para trombose venosa profunda.	Quantitativa	Duarte AJV.
Avaliação do uso de anticoncepcional oral combinado como fatores de risco para desenvolvimento de trombose em mulheres jovens da cidade de patos.	2018	Avaliar e comparar os testes de coagulação e fatores de risco para o desenvolvimento de trombose em mulheres jovens associado ao uso de anticoncepcionais orais combinados.	Qualitativa Quantitativa	Magalhaes AVP e Morato CBA.
A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais.	2018	Relacionar as alterações no sistema hemostático com o uso contínuo dos anticoncepcionais orais e a ocorrência da trombose venosa profunda.	Descritiva	Sousa ICA e Álvares ACM.
Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar.	2018	Compreender os métodos contraceptivos hormonais, os seus efeitos, mecanismo de ação, contraindicações e interações medicamentosas mais peculiares de frente a dinâmica do planejamento familiar, demonstrando assim a importante função do enfermeiro em explicitar a sua administração e informações relevantes aos usuários.	Transversal analítica	Brandt GP, et al.
Métodos Contraceptivos e Prevalência de Mulheres Adultas e Jovens com risco de Trombose, no Campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF.	2019	Avaliar os riscos auto referidos de trombose causada por anticoncepcionais orais e injetáveis. A hipertensão e acidentes cardiovasculares, através de seu uso prolongado, sem consulta médica e orientações adequadas.	Transversal Analítico Epidemiológico	Silva CS, Sá R e Toledo J.
Tromboembolismo venoso relacionado ao uso frequente de anticoncepcionais orais combinados.	2019	Relacionar a utilização do anticoncepcional oral combinado às alterações hemostáticas e fatores de coagulação que podem ser fatores desencadeadores de tromboembolismo (venoso ou pulmonar).	Qualitativa	Moraes LX et al.
A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil.	2021	Demonstrar o uso crônico de anticoncepcionais orais e reações adversas que podem advir de seu uso, em destaque a Trombose Venosa Profunda (TVP).	Transversal Descritivo	Ferreira BBR; Paixão JA.

A associação com anticoncepcional muito importante é o cigarro, mulheres que fumam, principalmente após os 35 anos, ela tem um risco bem elevado de desenvolver trombose. É importante avaliar inclusive a própria idade da mulher, pois esse risco passa a ser aumentado. Portanto, tem que ser muito bem avaliado individualmente cada caso, existem também outros marcadores mais precisos, exames que a gente pode fazer por exemplo, que podem indicar se a mulher tem uma probabilidade maior para desenvolver trombose ou não desenvolver, não dá uma resposta com tanta sensibilidade, e com muita certeza,mas dá para fazer um acompanhamento. Há uma relação real entre o uso de pílula anticoncepcional, e o desenvolvimento de trombose, no entanto existem outras variáveis que são determinantes para que haja ou não esse desenvolvimento de trombose. Assim, a idade, as condições genéticas e até mesmo o tipo de pílula.



5 | CONCLUSÃO

Em síntese o trabalho em questão além da sua relevância social tem sido muito contributivo em um contexto pessoal, tendo proporcionado uma prática com a pesquisa bibliográfica, por meio da qual foi adquirido maior conhecimento teórico acerca dos assuntos trabalhados, bem como poderá contribuir profissionalmente, tendo em vista que os conhecimentos adquiridos para desenvolvimento da pesquisa poderão ser utilizados no exercício da profissão.

Vale acentuar que a pesquisa em questão traz muitas informações, com base teórica, organizada de maneira coerente, em um trabalho conciso, porém relevante, o qual futuramente poderá dar contribuições para novos trabalhos na área da saúde. Vale acentuar que as ideias estão distribuídas de maneira muito bem estruturada, trazendo proposições acerca do tema, bem como apresentando idéias que já foram externadas acerca do assunto.

O trabalho tem conteúdo bastante interessante e apoiado em fonte científica, desta forma agregando maior credibilidade à pesquisa. Desta forma podemos concluir que o presente trabalho foi componente importante da formação, podendo ser dito parte imprescindível, enriquecendo o currículo.

DEDICATÓRIA

Para todos que já tiveram um momento de fraqueza.

Não vai doer para sempre, então não deixe isso afetar o que há de melhor em você.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos

encontrados ao longo do curso.

Aos meus pais e irmãos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, HUMBERTO PC; PC, Vidal. Trombose venosa profunda: revisão dos conceitos atuais. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 31, n. 10, p. 851-6, 1996.

BORBA, Cibele Rezende et al. Perfil do uso de métodos anticoncepcionais entre as estudantes dos cursos da área da saúde na Universidade Federal do Tocantins do campus universitário de Palmas. **Amazônia: Science & Health**, v. 5, n. 2, p. 08-14, 2017.

BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, Ana Paula Rodrigues de; BURCI, Lígia Moura. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018.

CHARLO, Patricia Bossolani; HERGET, Amanda Rotava; MORAES, Altino Ono. Relação entre trombose venosa profunda e seus fatores de risco na população feminina. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 1, p. e10-e10, 2020.

COUTO, Pablo Luiz Santos et al. Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020.

CRUZ, Sabrina Luíza Ames; BOTTEGA, Daniel dos Santos; PAIVA, Maykon Jhuly Martins. Concepcional oral: efeitos colaterais e sua relação com a trombose venosa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 14, 2021.

FARHAT, Fátima Cristiane Lopes Goularte; GREGÓRIO, Hellen Caroliny Torres; CARVALHO, Rafaela Durrer Parolinade. Avaliação da profilaxia da trombose venosa profunda em um hospital geral. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 17, p. 184-192, 2018.

FERREIRA, Laura Fernandes; D'AVILA, A. M. F. C.; SAFATLE, Giselle Cunha Barbosa. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **Femina**, v. 47, n. 7, p. 426-432, 2019.

FREITAS, Fernanda Santos; GIOTTO, Ani Cátia. Conhecimento sobre as consequências do uso de anticoncepcional hormonal. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 2, p. 91-95, 2018.

LEITE, Rafaela da Cruz; GOMES, Liane Oliveira Souza. Trombose relacionada ao uso de anticoncepcional: revisão integrativa. **Revista Textura**, v. 15, n. 1, p. 20-31, 2021.

MAGALHÃES, Amanda Valéria Pires; MORATO, CléssiaBezerra Alves; SANTOS, Giglielli Modesto Rodrigues. Anticoncepcional oral como fator de risco para trombose em mulheres jovens. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 2, n. 3, p. 681-691, out./dez. 2017.

OLIVEIRA, Fabrícia Gabriele França de; MENEZES, Jennifer Chrisler de. **Uso de contraceptivos orais e sua influência no desenvolvimento de trombose venosa profunda: uma revisão de literatura.** 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/21702>>. Acesso em: 17 set. 2022.

PALOMO, Leticia Carvalho; SIMIONI, Patricia Ucelli; BERRO, Elaine Cristina. Interações medicamentosas entre anticoncepcionais orais e antibióticos: uma breve revisão. **Visão Acadêmica**, v. 23, n. 2, abr./jun. 2022.

PEREIRA, Audrey Freitas; RIBEIRO, Carolina Ziegler; PARODI, Thaylise Vey. **Fatores predisponentes e avaliação laboratorial na formação de trombos e êmbolos-Pré-disposição a trombose e embolia.** 2015. Disponível em: <<http://www.urisantiago.br/multicienciaonline/adm/upload/v1/n1/2174d93bf0a3eaa2a65305e25e69e391.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2022.

REIS, Aline Leão Oliveira. et al. Utilização de contraceptivos orais contendo etinilestradiol e a ocorrência de trombose venosa profunda em membros inferiores. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 23, n. 2, p. 120-127, 2018.

SBACV. **Projeto Diretrizes SBACV: Trombose venosa profunda diagnóstico e tratamento.** 2015.

SENA, Carla Rafaela Lima de; GONÇALVES, Priscila ThaisTavares. **Trombose venosa profunda associada ao uso do anticoncepcional oral: relato de caso.** 10 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado Biomedicina) – Centro Universitário São Lucas. 2019.

SILVA, Celi Santos; 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 de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 2, p. 190-197, 2019.

SILVÉRIO, Ana Carolina Kunitaki et al. Influência dos anticoncepcionais orais hormonais na saúde da mulher. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 25, n. 1, p. 153-165, 2022.

SOUSA, Ismael Carlos de Araújo; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. **Revista de divulgação científica Sena Aires**, v. 7, n. 1, p. 54-65, 2018.

CARLOS, Maria Marília Leite. FREITAS, PolyannaDantas Fernandes de Sousa. **ESTUDO DA CASCATA DE COAGULAÇÃO SANGÜÍNEA E SEUS VALORES DE REFERÊNCIA.** Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/acta/article/view/393/202>. Acesso em:

FRANCO, Rendrik F. **FISIOLOGIA DA COAGULAÇÃO, ANTICOAGULAÇÃO E FIBRINÓLISE.** Disponível em: <file:///C:/Users/Sandra/Downloads/3998-Texto%20do%20artigo-5560-1-10-20120427.pdf>. Acesso em:

FerreiraB. B. R., & PaixãoJ. A. da. (2021). A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil. *Revista Artigos. Com*, 29, e7766. Recuperado de <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7766>

PADOVAN FT, FREITAS G. Anticoncepcional oral associado ao risco de trombose venosa profunda. *Braz. J. Surg. Clin. Res*, 2015; 9(1):73-77