

FACULDADE DE CERES

CURSO DE FARMÁCIA

AGNALDO NAVARRO DE OLIVEIRA

JOÃO BATISTA MARTINS ARRUDA

**ANÁLISE DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIIS PELAS
ACADEMICAS DE FARMÁCIA DA FACERES ASSOCIADO A RISCOS
E PROBLEMAS CIRCULATÓRIOS.**

CERES – GO

2012

AGNALDO NAVARRO DE OLIVEIRA

JOÃO BATISTA MARTINS ARRUDA

**ANÁLISE DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS PELAS
ACADEMICAS DE FARMÁCIA DA FACERES ASSOCIADO A RISCOS
E PROBLEMAS CIRCULATÓRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de bacharel em
Farmácia pela Faculdade de Ceres.

Orientador (a): Esp Guilherme Petito.

CERES – GO

2012

AGNALDO NAVARRO DE OLIVEIRA

JOÃO BATISTA MARTINS ARRUDA

**ANÁLISE DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIIS PELAS
ACADEMICAS DE FARMÁCIA DA FACERES ASSOCIADO A RISCOS
E PROBLEMAS CIRCULATÓRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Farmácia da Faculdade de Ceres. Este Trabalho de Conclusão de Curso foi aprovado em ___/___/___, pela banca examinadora constituída pelos professores:

Prof^a. Orientador Esp Guilherme Petito.

Prof. 2

Prof.3

Dedico a todos aqueles que de alguma forma doaram um pouco de si para que este trabalho se concretizasse.

A Deus por ter me concedido vida e saúde.

A minha esposa por acrescentar razão e beleza aos meus dias.

Aos meus pais pelo exemplo, amizade e carinho.

As minhas irmãs pela ajuda, auxílio e carinho ao longo da jornada de vida.

Aos professores que pelo auxílio disponibilidade de tempo e material, sempre com uma simpatia contagiante.

Agnaldo Navarro de Oliveira

Dedico primeiramente a Deus, aquele que nos deu a vida como dom, fez-nos livres e dotados de capacidade para entender, pensar, descobrir, criar e, até mesmo, questionar tudo à nossa volta.

A minha esposa e meus filhos por sempre estarem ao meu lado, acreditando em mim e em meu sucesso. Obrigado pelo incentivo, pela credibilidade, confiança e principalmente por acreditarem que eu conseguiria vencer.

Em caráter especial, quero agradecer a minha esposa, pela paciência, compreensão, compromisso, dedicação, esforço, alegria e principalmente carinho que demonstrou por todo esse tempo. Agradecer por sempre estarmos juntos e juntos superarmos tantos obstáculos. Essa vitória é nossa!

Dedico ainda a todos que de alguma forma contribuíram para realização desse projeto.

Aqui fica o meu muito obrigado.

João Batista Martins Arruda

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pelas oportunidades que nos foram dadas, principalmente por ter conhecido pessoas e lugares interessantes, mas também por ter vivido fases difíceis, que foram matérias primas de aprendizado.

Ao professor e orientador Guilherme Petito, pelo apoio, disponibilidade e responsabilidade.

A professora Ariana Alves pelo encorajamento contínuos e dicas profissionais.

Aos professores do curso de farmácia pelos conhecimentos transmitidos.

Aos colegas de classe pelo apoio e amizade ao longo do curso.

A todos que nos ajudaram diretamente ou indiretamente para o desenvolvimento deste trabalho.

“Apressa-te a viver bem e pensa que cada dia é, por si só, uma vida”

Sêneca

RESUMO

Os contraceptivos hormonais são o método reversível mais utilizado pela população feminina brasileira ($\pm 25\%$) para planejamento familiar e consiste da associação entre um estrogênio (em geral, etinilestradiol) e um progestagênio. Dentre todas as reações adversas decorrentes do uso deste grupo de medicamentos destacam-se os problemas circulatórios. Este trabalho foi desenvolvido com intuito de analisar o quanto o grupo de mulheres entrevistadas, estudantes do curso de farmácia da FACERES, conhece e se preocupam com os riscos de problemas circulatórios pelo uso de anticoncepcionais hormonais além de comparar fatores de riscos ao uso deste medicamento. Trata-se de um estudo de campo descritivo de aspecto quantitativo. O uso de contraceptivos foi relatado por 58% (36) das entrevistadas. Destas 13% (5) apresentam algum problema circulatório sendo que 60% (3) destas não praticam nenhum tipo de atividade física. Com relação ao conhecimento destes riscos 50% (18) relataram conhecer parcialmente os riscos, 25% (9) conhecer totalmente e 25% (9) não conhecem os riscos. Todas as entrevistadas disseram ter algum hábito que potencializa o risco de problemas circulatórios como, por exemplo, o uso de calças apertadas, consumo de álcool, beber pouca água, dentre outros. O estudo mostrou que apesar da grande maioria das entrevistadas terem noção total ou parcial dos riscos de problemas circulatórios pelo uso de anticoncepcional hormonal, praticamente todas possuem hábitos ou fatores de risco que podem agravar este quadro.

Palavras chave: Anticoncepcional hormonal, problemas circulatórios, fatores de risco.

ABSTRACT

Hormonal contraceptives are the most commonly used reversible method for the Brazilian female population ($\pm 25\%$) for family planning and consists of an association between estrogen (usually Ethinylestradiol) and a progestin. Among all adverse reactions resulting from the use of this drug group are circulatory problems. This work was carried out in order to analyze how the group of women interviewed, students of pharmacy FACERES, know and care about the risk of circulatory problems by the use of hormonal contraceptives and to compare risk factors for use of this medicine. This is a descriptive field study of the quantitative aspect. Contraceptive use was reported by 58% (36) of the respondents. Of these 13% (5) have some circulatory problem and 60% (3) do not practice any physical activity. With regard to knowledge of the risks 50% (18) reported knowing the risks partially, 25% (9) know fully and 25% (9) does not know the risks. All surveyed people said they have some habit which increases the risk of circulatory disorders such as, the use of tight pants, alcohol consumption, and not enough drinking water, among others. The study showed that although the majority of respondents reported being fully or partially aware of the risk of circulatory problems by hormonal contraceptive use, virtually all of them have habits or risk factors that can worsen this condition.

Keywords: Contraceptive hormonal, circulatory problems, risk factors.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percentual de mulheres que usam anticoncepcional hormonal.....	19
Gráfico 2. Percentual de mulheres que usa anticoncepcional hormonal e possuem problemas circulatórios.....	20
Gráfico 3. Renda familiar das usuárias de anticoncepcional hormonal.....	21
Gráfico 4. Percentual de mulheres que conhecem os riscos de problemas circulatórios pelo uso de anticoncpcionais hormonais.....	24

LISTA DE SIGLAS

COC - Contraceptivos Orais Combinados

FACERES – Faculdade de Ceres

GO – Goiás

IMC - Índice de Massa Corpórea

Mcg - Micrograma

Mg – Miligrama

S.D – Sem Data

TA - Trombose Arterial

TEV - Tromboembolismo Venoso

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO	11
2. JUSTIFICATIVA.....	15
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
4 METODOLOGIA.....	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
6 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
APÊNDICES.....	29
ANEXO.....	35

1. INTRODUÇÃO

Os contraceptivos hormonais são o método reversível mais utilizado pela população feminina brasileira ($\pm 25\%$) para planejamento familiar e consiste da associação entre um estrogênio (em geral, etinilestradiol) e um progestagênio; ou em apresentações de progestagênio isolado sem o componente estrogênico. Estão disponíveis em diversas formulações e vias de administração (oral, intramuscular, implantes subdérmicos, transdérmica, vaginal e associado a sistema intrauterino). (BRITO et al., 2010).

Esses contraceptivos hormonais agem com a finalidade de bloquear a ovulação, ao inibir a secreção dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante; espessam o muco cervical dificultando a passagem dos espermatozoides; tornam o endométrio não receptivo à implantação e, alteram a secreção e peristalse das tubas uterinas. (BRITO et al., 2010).

A ovulação depende da oportunidade e coordenação de uma série de fenômenos biológicos que se sucedem no ciclo reprodutivo. O controle da reprodução humana reside no hipotálamo e sua regulação, na hipófise. A maturidade não tem limites precisos e se estende da adolescência ao climatério. (PENILDO, 2006).

O desenvolvimento da capacidade reprodutiva instala-se após a menarca, manifestando-se por ciclos menstruais que, insensivelmente, se convertem em ovulatórios. A partir daí uma série de reações fisiológicas, que incluem maturação dos ovócitos, formação do corpo lúteo, alterações no endométrio, enfim, todos controlados por hormônios ovarianos e hipofisários, vão controlar o chamado ciclo ovulatório ou ciclo menstrual. (SOUZA, 2004).

De acordo com Brito et al. (2010), a literatura tem demonstrado associação entre risco cardiovascular e uso de hormonioterapia.

Os efeitos dos hormônios sexuais femininos sobre o sistema cardiovascular têm sido tema de bastante interesse científico, porque os vasos sanguíneos são alvo dos efeitos desses hormônios, uma vez que existem receptores de estrogênio e

progesterona em todas as camadas constituintes dos vasos sanguíneos. (BRITO et al., 2010)

Vários estudos epidemiológicos têm demonstrado uma associação clara entre o uso de contraceptivos orais combinados (COC) e o aumento de risco para trombose venosa e arterial. Apesar de as trombozes venosas e arteriais possuírem alguns fatores de riscos em comum para sua ocorrência, sabe-se que a estase sanguínea e a hipercoagulabilidade representam os principais fatores etiopatogênicos para o desencadeamento do tromboembolismo venoso (TEV), enquanto a lesão do endotélio representa a principal determinante da trombose arterial (TA). Vale ressaltar que a TA é menos frequente na idade reprodutiva que o TEV (1 caso de TA para cada 5-10 casos de TEV). (BRITO et al., 2010).

O etinilestradiol está intimamente ligado à alterações significativas no sistema de coagulação, tendo em vista que aumenta fatores de coagulação como o fibrinogênio e diminui inibidores naturais da coagulação como a proteína S e a antitrombina. (MENDES et al., 2006).

A embolia pulmonar geralmente origina-se de trombos formados no sistema venoso profundo dos membros inferiores. Alguns fatores podem influenciar na ocorrência de embolia pulmonar, como tabagismo, obesidade e uso de contraceptivos hormonais. (CORRÊA et al., 2007).

A maior parte dos portadores de patologias cardiovasculares aparece em populações que possuem menor poder econômico, visto que os distúrbios circulatórios se desenvolvem frequentemente antes de 30 anos em indivíduos com menor poder aquisitivo do que os que possuem maior poder econômico. Tal fato pode estar relacionado a má alimentação, estilo de vida estressante, longas jornadas de trabalho e dificuldade em procurar atendimento médico. (BARROS et al., 2012).

Fatores como tabaco, álcool e idade também levam ao aumento de problemas circulatórios associados aos anticoncepcionais hormonais. As grandes fumadoras com mais de 35 anos não devem usar contraceptivos hormonais (contra-indicação absoluta), antes dos 35, esta é uma contra-indicação relativa..

O tabagismo pode estar associado as doenças cardiovasculares, no caso ele pode acelerar a ocorrência de distúrbios circulatórios, como a aterosclerose. O que explica o fato de ocorrer maior incidência de doenças cardiovasculares m populações de baixa renda. (NOZAWA et al., 2003).

A trombose pode ocorrer normalmente em uma artéria que apresenta lesão parietal. Primeiramente há deposição de lipídios na camada íntima da artéria. Este núcleo cresce e então há a formação de uma capa fibrosa no lúmen vascular. A ativação de matriz metaloproteinase, infiltração de macrófagos e a liberação de algumas proteases causam a ruptura da capa fibrosa expondo assim as camadas endoteliais que precipitam a trombose aguda. (NOZAWA et al., 2003).

O Índice de massa corpórea – IMC elevado representam um risco potencial ao desenvolvimento da trombose, uma vez que favorece a deposição de gorduras na parede dos vasos, propiciando a formação de placas ateroscleróticas podendo originar diversos problemas circulatórios como: trombose, embolias, derrames e infartos. (LIMA; GLANER, 2006)

Fatores genéticos também são importantes observados, pois indicam uma maior predisposição ao problema. Sendo assim, o uso de contraceptivos hormonais por mulheres que apresentam histórico familiar de problemas circulatórios, deve ser bem analisado. (GOWDAK et al., 2005).

Dos diversos métodos contraceptivos, o anticoncepcional por via oral é o de mais fácil administração e de menor custo benefício. De acordo com Wannmacher (2003), os efeitos benéficos verificados do anticoncepcional por via oral sobre a saúde, alivia dismenorréia, mastodinia e tensão pré-menstrual, diminuindo a incidência de hiperplasia e neoplasia endometriais, doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica, endometriose, doença fibrocística benigna da mama, cistos funcionais e câncer de ovário, melhorando acne e hirsutismo e protegendo de câncer de endométrio e ovários dentro de 6 meses de uso.

A incidência de câncer nestas localizações decai em 50% após dois anos de emprego e o efeito protetor perdura por quinze anos depois da suspensão dos anticoncepcionais. (WANNMACHER, 2003)

Segundo Steinas (2010) ao refletir sobre o custo benefício deste método, chega-se à conclusão de que não se explica a não prescrição de anticoncepcionais para uma adolescente que almeja manter relações sexuais e não deseja engravidar. É necessário desmistificar o uso deste tipo de medicamento, a fim de proporcionar maior aderência a esse procedimento, que oferece maior eficácia e segurança para as jovens adolescentes.

Entretanto, Santos (2007 apud BRITO et al., 2010) relata que apesar de sua eficiência em evitar a gravidez, possui algumas reações adversas. Em longo prazo

os contraceptivos hormonais podem causar problemas cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, hemorragias, além de aumentar o risco de doença tromboembólica venosa, que pode acarretar complicações ou até mesmo amputação.

2 JUSTIFICATIVA

O Controle eficaz da concepção trouxe à sociedade um avanço incontestável, na medida em que facilitou a emancipação da mulher e sua participação no mercado de trabalho e ainda permitiu às famílias, mediante planejamento, a adequação entre número de filhos e suas condições econômicas, dentre outras. (WANNMACHER, 2003).

Segundo Wannmacher (2003), dentre todos os métodos, dominam os contraceptivos hormonais orais, usados por mais de 200 milhões de mulheres desde sua introdução na prática médica.

Assim sendo, este tema foi escolhido pelo fato que cabe ao profissional farmacêutico orientar os clientes sobre o uso racional dos contraceptivos orais e sobre seus possíveis efeitos adversos.

Acredita-se que muitas vezes esses medicamentos são utilizados sem acompanhamento médico sob indicação de amigos e familiares. O profissional farmacêutico ao longo da sua formação é capacitado a orientar a população, entretanto, verifica-se que muitos profissionais da saúde utilizam as medicações fora do recomendado, portanto deseja-se verificar se esses futuros profissionais estão cientes do risco que esses medicamentos causam em longo prazo e se estão aptos a repassar essas informações.

Essa pesquisa foi motivada após a realização de uma palestra sobre anticoncepcionais orais dentro do estágio curricular, onde despertou-se a intenção de conhecer quais eram as principais reações adversas em longo prazo de medicamentos que são amplamente utilizados.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o uso de anticoncepcionais hormonais pelas acadêmicas em Farmácia da Faculdade de Ceres – Go, associados a riscos e problemas circulatórios.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Analisar o percentual das mulheres que usam anticoncepcional hormonal;
- ✓ Fazer um levantamento do número de mulheres que usam anticoncepcional hormonal e apresentam problemas circulatórios;
- ✓ Comparar fatores de riscos ao uso deste medicamento.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo descritivo de aspecto quantitativo que visa avaliar o conhecimento que acadêmicas de farmácia tem em relação ao uso de contraceptivos orais e o possível desenvolvimento de complicações circulatórias.

Os estudos descritivos visam “observar, descrever, explorar, classificar e interpretar aspectos de fatos ou fenômenos. Busca-se frequência, característica, relação e associação entre variáveis” (DYNIEWICZ, 2011, p. 91).

O estudo foi realizado com acadêmicas matriculadas no ano de 2012 no curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Ceres (FACERES). A FACERES é uma instituição de ensino superior localizada no município de Ceres. Conta com três cursos superiores: farmácia, enfermagem e administração, totalizando 600 acadêmicos.

Para determinação do número de acadêmicas participantes (n), partiu-se de um total de 185 acadêmicas. A pesquisa foi realizada nas duas primeiras semanas do mês de abril de 2012 com todas as turmas do curso de farmácia desde as ingressantes.

Os critérios de inclusão pra este estudo foram: a) ser do sexo feminino; b) estar matriculada no curso de farmácia; c) ser maior de 18 anos; d) concordar com o termo de consentimento livre e esclarecido e assiná-lo (Apêndice A).; e) responder corretamente ao questionário (Apêndice B).

Foram excluídas da pesquisa as acadêmicas que se negaram a responder o questionário ou responderam de forma incorreta. A pesquisa foi realizada com todas as acadêmicas que estavam presentes em sala de aula no momento da pesquisa, sendo essas convidadas a responder os questionários, e antes do preenchimento informadas quanto ao termo de consentimento livre e esclarecido (destacando a liberdade de participação ou não da pesquisa) e quanto aos objetivos da pesquisa e a forma que os dados seriam tratados, reforçando o anonimato de forma a conseguir uma maior fidedignidade dos relatos obtidos.

Optou-se pela exclusão dos alunos de gênero masculino uma vez que se desejava verificar a concepção feminina a cerca do tema, e não se tratava de um estudo que visava determinar o conhecimento da população de uma forma geral e nem a vivencia que os indivíduos do gênero masculino tiveram com suas parceiras.

A coleta de dados ocorreu através do preenchimento por parte dos sujeitos da pesquisa de um instrumento (questionário). Este instrumento foi composto por 17 questões objetivas de múltipla escolha e algumas discursivas relacionadas ao conhecimento do desenvolvimento de doenças cardiovasculares a partir da utilização de anticoncepcional hormonal, bem como os hábitos de vida. A coleta dos dados foi realizada nas duas primeiras semanas do mês de abril de 2012 e a pesquisa foi realizada com todas as turmas desde as ingressantes.

Foi solicitado ao docente presente a permissão para a coleta dos dados onde os termos foram recolhidos devidamente assinados pelas participantes e separados dos envelopes dos questionários para que não fosse violado o anonimato.

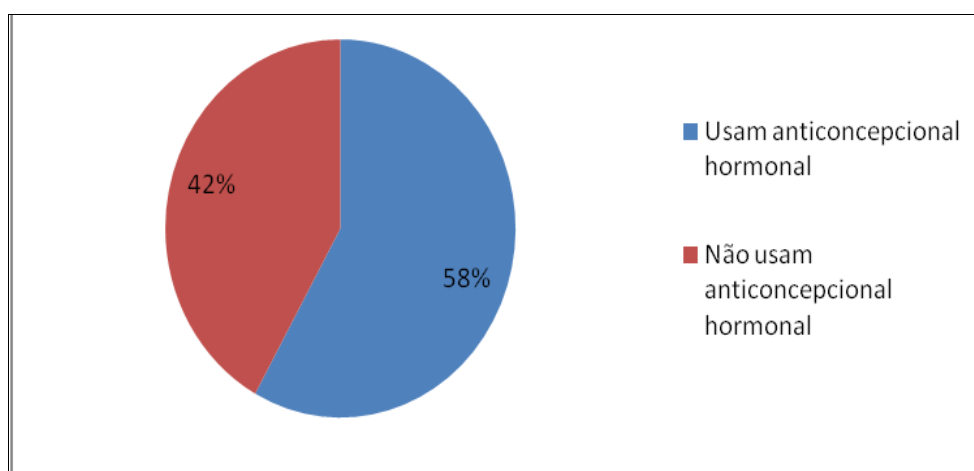
Os dados obtidos nos questionários foram compilados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel 2003 para realização da análise da média. Os dados obtidos foram analisados e comparados com outros trabalhos presentes na literatura e os resultados foram descritos e expressos na forma de gráficos, figuras e tabelas.

5 - RESULTADO E DISCUSSÃO

Um total de 64 acadêmicas atenderam os critérios de inclusão estabelecidos neste estudo, com idades entre 17 e 34 anos, uma média de 23 anos de idade. A maioria das entrevistadas era solteira representando 71,8% (46) do total, as casadas representaram 28,2% (18). Quando questionadas sobre possuírem filhos, 29,6% (19) responderam ter filhos com média de dois filhos por entrevistada, entretanto a maioria correspondente a aproximadamente 70% (45) não possuem filhos.

O uso de contraceptivos foi relatado por 58% (36) das entrevistadas (Gráfico 1) e os medicamentos mais utilizados foram Diane 35® (2,0 mg de acetato de ciproterona e 0,035 mg de etinilestradiol), Yasmin® (3 mg de drospirenona e 0,03 mg de etinilestradiol) e Mesigyna injetável® (50 mg de enantato de noretisterona e 5 mg de valerato de estradiol).

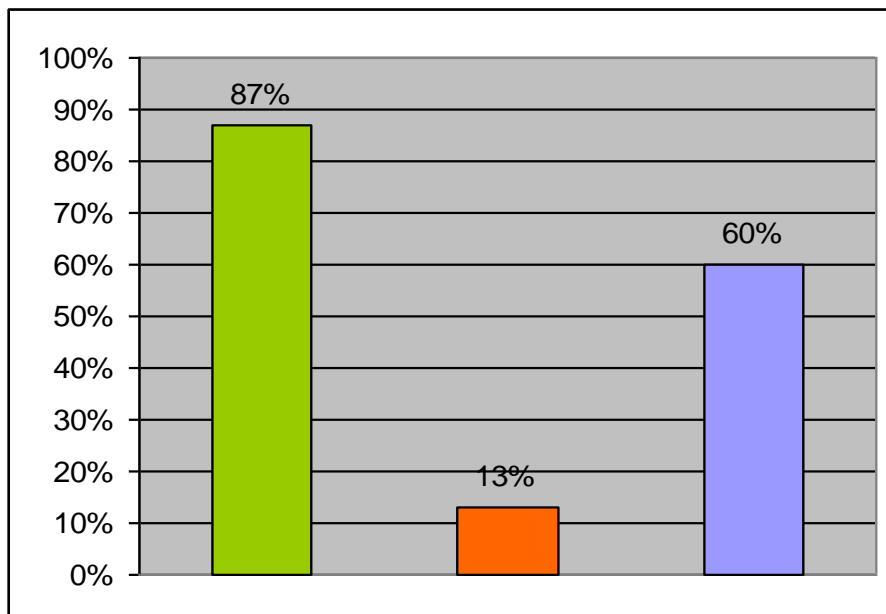
Gráfico 1. Percentual de mulheres que usam anticoncepcional hormonal.



Fonte: Dados da pesquisa elaborados pelos autores, 2012.

Observa-se que existem os mais variados tipos de pílulas assim como existem diversos tipos de mulheres e assim sendo, a pílula anticoncepcional é um dos medicamentos mais consumidos e do mesmo modo mais estudados no mundo todo. Suas conseqüências colaterais são mínimas ao benefício de evitar uma gravidez indesejada ou não planejada. Por isso, vê-se que a maiorias das entrevistadas fazem uso do medicamento.

Gráfico 2. Percentual de mulheres que usa anticoncepcional hormonal e possuem problemas circulatórios.



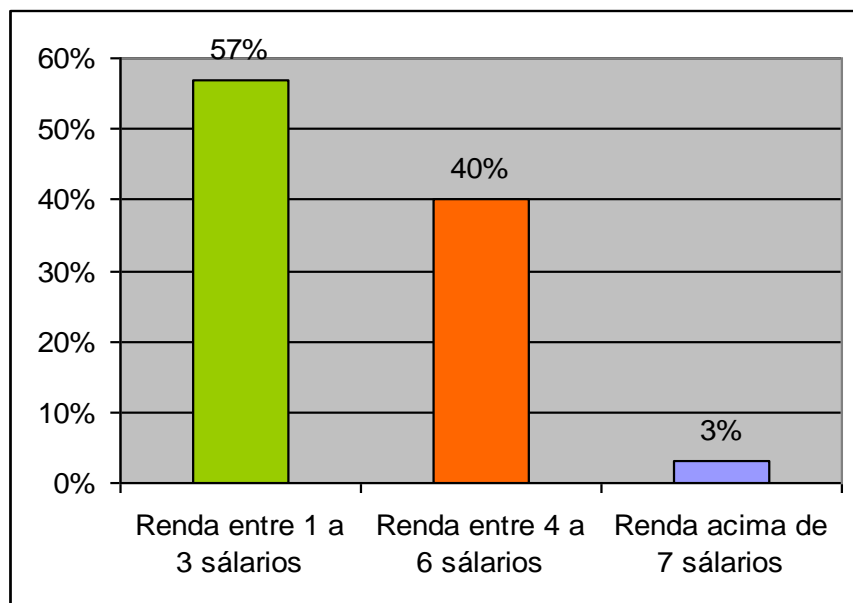
Fonte: Dados da pesquisa elaborados pelos autores, 2012.

Dentre as entrevistadas que relataram fazer uso de contraceptivos, 13% (5) informaram que possuem algum tipo de distúrbio circulatório, como varizes, dores e inchaço nas pernas, câimbras, formigamento e dores na panturrilha (Gráfico 2). Alguns estudos demonstraram que o uso de anticoncepcionais hormonais aumenta o risco das usuárias de apresentarem alterações circulatórias. Há também uma correlação entre sedentarismo e as doenças cardiovasculares, de acordo com as respostas das entrevistadas que informaram ter doenças cardiovasculares 60% (3) afirmaram não fazer exercícios físicos (Gráfico 2) (GASPAR, 2004).

A inatividade física diminui a circulação sanguínea, pois os músculos não realizam a contração muscular a qual permite o retorno venoso. Essa falta de atividade física compromete o trabalho dos músculos e das válvulas venosas atrasando assim o retorno venoso e favorecendo a formação de trombos. Consequentemente os trombos são responsáveis por várias alterações circulatórias. (GASPAR, 2004; MENDES et al., 2006; SOUZA; ANDRADE, 2012).

Percebe-se que o uso de anticoncepcionais pode sim contribuir para o aparecimento de problemas circulatórios. E deste modo existe uma lista de doenças e problemas que determinadas mulheres têm e que possuem a capacidade de ser agravadas com a utilização da pílula.

Gráfico 3. Renda familiar das usuárias de anticoncepcional hormonal.



Fonte: Dados da pesquisa elaborados pelos autores, 2012.

Sobre a renda familiar, 57% (21) responderam que tem renda entre 1 a 3 salários mínimos, 40% (14) tem de 4 a 6 salários e 3% (1) possuem renda de 7 ou mais salários mínimos (Gráfico 3). Barros et al (2012) inferiu que as condições socioeconômicas podem estar relacionadas com a ocorrência de doenças do aparelho circulatório.

Assim sendo, entende-se que maioria das mulheres que possuem patologias referentes aos problemas circulatórias ocorre em pessoas com baixo poder aquisitivo, possivelmente por causa de uma má alimentação, com uma qualidade de vida mais estressante e com longas jornadas de trabalho.

A renda é um forte requisito na aquisição no uso do anticoncepcional com mais eficácia, com menos hormônio, menos efeitos colaterais a usuária. Pois, acredita-se que os mais baratos contêm uma dose hormonal superior podem causar mais efeitos colaterais.

A eficácia dos anticoncepcionais orais não é mais discutida, e várias pesquisas têm confirmado seu excelente perfil de segurança, principalmente desses que surgiram que são chamados de segunda ou terceira geração.

Das entrevistadas que fazem uso de anticoncepcionais hormonais 44,4% (16) afirmaram ter no histórico familiar de pessoas que apresentam distúrbios circulatórios.

Em alguns estudos realizados um dos principais fatores de risco encontrados em casos de doenças cardiovasculares, é a hereditariedade, que filhos de pessoas com esse tipo de doença têm maior propensão a desenvolverem doenças deste grupo (CEOLINE, [s.d.]).

Quando observado o IMC que é utilizado a fórmula certa para calcular o Índice de Massa Corporal é: $IMC = \text{peso} / (\text{altura})^2$ analisou-se que oito acadêmicas, 12,5% do total de entrevistadas apresentavam taxas acima de 24,9 o que caracterizariam obesidade. Como citado por LIMA; GLANER, (2006), índices de massa corpórea elevado pode agravar quadros de trombose que, associados com o uso de anticoncepcionais hormonais, podem ser ainda mais grave.

Hábitos diários podem influenciar no aparecimento de problemas circulatórios. Desde hábitos alimentares até pela forma de se vestir, passando pela vida estressante do trabalho e da rotina do dia a dia, tabagismo e alcoolismo, quando somados com o uso de anticoncepcionais hormonais, a mulher fica mais exposta a problemas circulatórios. (MENDES et al., 2006).

Acredita-se que a prática de exercício físico pode contribuir muito para a melhoria dos efeitos colaterais do anticoncepcional, pois, tem sido recomendada como forma terapêutica para diversas condições patológicas do organismo. A atividade física é parte de uma vida saudável para qualquer indivíduo e contribui para melhorar sua qualidade de vida, pois é comprovado cientificamente que o sedentarismo é prejudicial à saúde.

Quanto ao hábito de fumar não houve nenhum caso relatado, e 45,3% (29) relataram fazer uso do álcool sendo que a muitas das entrevistadas 40% (12) fazem uso do álcool de 1 a 2 vezes por semana.

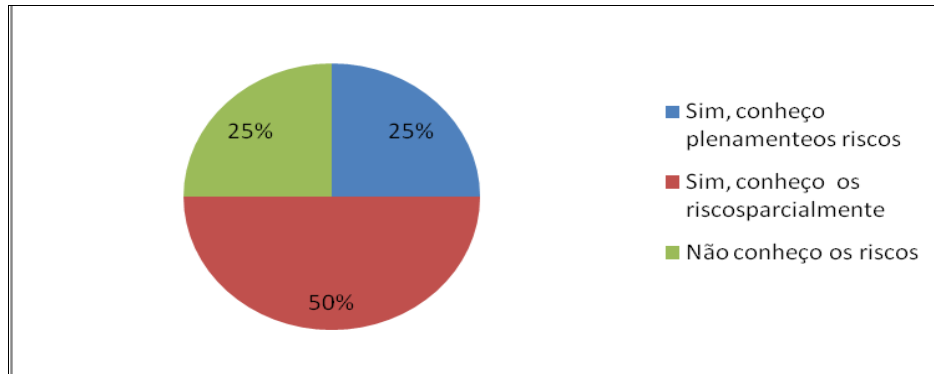
De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia e Sociedade Brasileira de Nefrologia (2002), o tabagismo é um dos maiores causadores de morte, sendo responsável por 1 em cada 6 óbitos. No Brasil, a prevalência do tabagismo é bastante elevada. Por conseguinte o uso de bebida alcoólica não interfere com a eficácia do anticoncepcional oral, desde a pílula seja usada de modo correto a pílula sem esquecimento, não existe pretexto para preocupação.

Todas as entrevistadas relataram apresentar algum tipo de mau hábito no seu dia-dia, como fazer uso de calça e de calçados apertados, uso de salto alto, bebem pouco líquido e trabalham a maior parte do dia sentada. Alguns calçados femininos não levam em consideração os aspectos morfofuncionais dos pés.

O plexo venoso plantar tem a responsabilidade pelo início do enchimento das veias da panturrilha, a qual é responsável pela maior parte do retorno venoso. O salto alto é um dos fatores que pode interferir no retorno venoso, uma vez que o pé permanece em um ângulo de forma que a panturrilha encontra-se no fim do curso da contração. Porém a ausência de salto não significa diminuição de problemas circulatórios, o ideal é que haja um pequeno salto, o qual pode evitar inchaço e dores nas pernas. (ARAÚJO, 2012).

Deve-se destacar o controle do tabagismo, da obesidade, do sedentarismo, de bebidas alcoólicas, estímulo à alimentação saudável, da prática freqüente de atividades físicas e roupas e sapatos adequados para a ocasião que se encontram no seu dia-a-dia, sendo assim atento aos fatores de risco que podem ser modificáveis no cotidiano de todo sujeito.

Grafico 4. Percentual de mulheres que conhecem os riscos de problemas circulatórios pelo uso de anticoncepcionais hormonais.



Fonte: Dados da pesquisa elaborados pelos autores, 2012.

No quarto gráfico observa-se que as 36 estudantes relataram fazer uso de anticoncepcional hormonal, 50% (18) relataram conhecer parcialmente sobre riscos de problemas circulatório pelo uso do anticoncepcional, 25% (9) conhecem plenamente os riscos e 25% (9) não conheciam estes riscos.

Vê-se que um dos efeitos mais indesejáveis no uso prolongado dos anticoncepcionais é o aumento de diversos riscos para a saúde, como o aumento de duas a três vezes no risco de se ter trombose venosa, no entanto este risco diminui com a permanência do uso e com o decréscimo da dose de estrogênio.

Deste modo, embora o uso da pílula possa acarretar um aumento de diversos riscos à saúde e de diminuir a atividade antioxidante total, é o método contraceptivo mais eficaz por ser absolutamente reversível e por ocasionar um aumento estatisticamente baixo de riscos à saúde, assim sendo, devem-se estudar novos princípios ativos e mecanismos de ação que tenham a capacidade de diminuir muito mais as conseqüência negativas decorrentes da sua utilização.

6 CONCLUSÃO

Das entrevistadas 58% relataram utilizar contraceptivos hormonais e os medicamentos mais utilizados foram Diane 35® (2,0 mg de acetato de ciproterona e 0,035 mg de etinilestradiol), Yasmin® (3 mg de drospirenona e 0,03 mg de etinilestradiol) e Mesigyna injetável® (50 mg de enantato de noretisterona e 5 mg de valerato de estradiol).

O índice de mulheres que utilizam contraceptivos hormonais e apresentam problemas circulatórios foi de 13% e entre os problemas circulatórios destacam-se varizes, dores e inchaço nas pernas, câimbras, formigamento e dores na panturrilha.

Ressalta-se que apesar de um grande número de entrevistadas que usam o anticoncepcional hormonal como método contraceptivo de escolha relatar conhecer, mesmo que parcialmente, algum tipo de risco ao sistema circulatório pelo uso deste grupo de medicamentos, todas possuem alguns tipos de hábitos que pode aumentar este risco. Porém, riscos ocorridos em decorrência do estilo de vida adotado pela maioria das mulheres de hoje, sobretudo pelas jovens, que incluem uso de calça apertada, salto, etc.

Rotina de trabalho e a falta da prática de exercícios físicos também estão associadas a fatores que aumentam os riscos aqui comentados. O baixo nível de renda relatado também induz ao pensamento de que muitas destas mulheres se ocupem boa parte do tempo em tarefas extras e exaustivas, o que aumenta o risco de problemas circulatórios.

Por fim, conclui-se que os riscos associados ao uso do anticoncepcional oral é referido principalmente ao risco de trombose e eventos tromboembólico o qual já é conhecido a longa data. Na década de 70, a quantidade de etinilestradiol contida nos anticoncepcionais chegava a 50 mcg e esta dosagem aumentava claramente a chance de trombose. Porém com o passar do tempo e com o conhecimento cada vez mais elevado e com o aparecimento de novos progestagênios, foi provável diminuir esta dosagem e com isto o risco de trombose. Contudo, este risco jamais conseguiu alcançar os níveis da população não usuária de anticoncepcional hormonal oral. Assim, o principal a ser feito é sempre antes de iniciar a utilização de um método contraceptivo buscar orientação de um ginecologista. Pois, ele irá conseguir analisar,

juntamente com a paciente, os riscos e benefícios de cada método e poderá diminuir os efeitos adversos destas terapêuticas.

7 REFERENCIAS

- ARAÚJO, M. **Varizes: mitos e verdades**. Disponível em: <<http://images.vascularufsm.multiply.multiplycontent.com/attachment/0/T44YSAooC04AAAW8Y0M1/Varizes%20%20Mitos%20e%20verdades.pdf?key=vascularufsm:journal:18&nmid=544231952>>. Acesso em: 15 abr. 2012.
- BARROS, A. M. et al. **Desigualdade socioeconômica e mortalidade por doenças cardiovasculares na Região Norte do Brasil**. Disponível em: <<http://www.fesar.com.br/Desigualdade%20socioeconomica.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2012.
- BRITO, Milena Bastos et al. **Contracepção hormonal e sistema cardiovascular**. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n4/aop01211.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2012.
- CEOLINE, S. et al. **Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idoso**. Visconde de Mauá: UNICRUZ, [s.d].
- CORRÊA, T. D. et al. Embolia pulmonar: epidemiologia e diagnóstico. Parte 1. **Einsten**. [S.l.], v. 5, n. 3, p. 288-93, 2007.
- DYNIWICZ, Ana Maria. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2. ed. São Paulo: Difusão, 2011.
- GASPAR, P. J. **Efeitos do sedentarismo a nível cardiovascular: a importância da atividade física na manutenção da saúde**. Universidade de Aveiro, Porto, Portugal, p.1-8, 2004.
- GOWDAK, L. W. et al. Doença cardiovascular e fatores de risco cardiovascular em candidatos a transplante renal. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 84, n.2, fev. 2005.
- LIMA, W. A.; GLANER, M. F. Principais fatores de risco relacionados às doenças cardiovasculares. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, [S.l.] v. 8, n. 1, p. 96-104, 2006.
- MENDES, M. J. L. et al. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 6, supl. 1, p. S49-S54, maio, 2006.
- NOZAWA, D. et al. Estudo comparativo entre pacientes infartados fumantes, Ex-fumantes e não-fumantes. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 81, n. 6, p. 586-8, 2003.
- SILVA, PENILDON. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA E SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Hipertensão Arterial: abordagem geral**. 2002. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/perfil-dos-clientes-que-compramantihipertensivos-em-drogaria-de-muriae-mg/32874/>>. Acesso em: 12 jul. 2012.

SOUZA, R. B. **Efeito do uso prolongado de contraceptivos hormonais**. Goiânia: Universidade Católica de Goiás. 2004.

SOUZA, R. B.; ANDRADE, A. F. **Efeitos do uso prolongado de contraceptivos hormonais**. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/BIOLOGICAS/RAQUEL%20BORGES%20DE%20SOUZA.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2012.

STEINAS, Ruth. **Mitos sobre anticoncepção oral na adolescência**. 2010. Disponível em: <<http://ruthsteinas.com.br/2010/04/mitossobreanticoncepcao-na-oral.htm>>. Acesso em: 20 jul. 2012.

WANNMACHER, Lenita. **Anticoncepcionais orais: o que há de novo**. 2003. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/impressos/folder/04_0318_F.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2012.

Monografia revisada de acordo às Normas da ABNT vigente de 2011.

Célia Romano do Amaral Mariano

Biblioteconomista CRB1/1528

APÊNDICES

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO

01 – Idade, altura e peso

02 – Cor

() Branco () Negro () Pardo () Amarelo () Indígena

03 – Nível de escolaridade

() Ensino fundamental () Ensino Médio incompleto () Ensino Médio completo

() Ensino superior incompleto () Ensino Superior completo

04 - Qual o nível de renda de sua família? Lembrando que o valor de 01 salário mínimo é de R\$622,00.

() 1 a 3 salários () 4 a 6 salários () 7 salários ou mais

05 - Qual seu estado civil?

() solteiro () casado () separado () divorciado

06 – Possui filhos?

() sim () não

Quantos: _____

07 – Utiliza anticoncepcional hormonal como principal método contraceptivo?

() Sim () Não

Há quanto tempo e qual utiliza atualmente?

08 – É fumante?

Sim Não

Caso sua resposta seja sim, indique a quantidade de consumo por dia.

menos de 1 maço de 1 a 2 maços mais de 3 maços

09 – Consome bebida alcoólica?

Caso sua resposta seja sim, indique com que frequência.

Muito raramente 1 vez por semana de 1 a 2 vezes por semana

mais de 3 vezes por semana

10 – Possui histórico na família de pessoas com problemas circulatórios?

Sim Não

Quem?

11 – Possui algum problema de circulatório?

sim não

12 – Pratica exercícios físicos.

nunca 1 vez por semana de 2 a 3 vezes por semana mais de 3 vezes por semana

13 – Quais dos hábitos abaixo são comuns no seu dia-a-dia.

Usa calça apertada

Uso frequente de salto alto

Uso frequente de calçado apertado

Bebe pouco líquido

Trabalha maior parte do dia sentada

14 – Apresenta algum dos sinais ou sintomas abaixo?

- Varizes
- Câimbra
- Formigamento
- Dores nas pernas
- Dores na panturrilha
- Inchaço nas pernas
- Rigidez da panturrilha

15 – Quem indicou seu anticoncepcional?

- Médico
- Amiga ou parente
- Farmácia
- Eu mesma escolhi o método

16 – Recebe aconselhamento profissional quanto ao método de escolha?

- Sempre
- Somente quando iniciei
- Somente quando tenho dúvidas
- Nunca recebi orientação

17 – Tem conhecimento quanto ao risco de problemas circulatórios por uso de anticoncepcional hormonal?

- Sim, plenamente
- Sim, parcialmente
- Não

APENDICE B

Termo de consentimento livre e esclarecido



Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvida você poder procurar o Professor Orientador deste projeto, Guilherme Petito (62) 9230-8075

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: **ANÁLISE DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIIS PELAS ACADEMICAS DE FARMÁCIA DA FACERES ASSOCIADO A RISCOS E PROBLEMAS CIRCULATÓRIOS.**

Pesquisador Responsável: _____

Data: __/__/__.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG nº _____

CPF nº _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____ como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador acima citado sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem e que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.

Local e data _____

Nome do sujeito ou responsável: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligada à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura _____

Nome: _____ Assinatura _____

Observações complementares:

DECLARAÇÃO

Eu, CÉLIA ROMANO DO AMARAL RARIANO, RG nº 5.714.022-4, formada em Biblioteconomia pela Faculdade de Sociologia e Política de USP com diploma registrado no MEC, inscrita no CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA – CRB1/1528, DECLARO para os devidos fins acadêmicos que fiz a revisão das citações e referências bibliográficas do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“ANÁLISE DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS PELAS ACADEMICAS DE FARMÁCIA DA FACERES ASSOCIADO A RISCOS E PROBLEMAS CIRCULATÓRIOS”**, dos acadêmicos: **Agnaldo Navarro de Oliveira e João Batista Martins Arruda** do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Ceres - FACERES.

Ceres, 31 de julho de 2012.

Célia Romano do Amaral Mariano

Biblioteconomista CRB1/1528

Ficha catalográfica

Oliveira, Agnaldo Navarro de

Análise do uso de anticoncepcionais hormonais pelas acadêmicas de farmácia da faceres associado a riscos e problemas circulatórios / Agnaldo Navarro de Oliveira; João Batista Martins Arruda. – Ceres – GO: Faculdade de Ceres – FACERES, Ceres, GO, 2012.

35 fls.

Orientador: Guilherme Petito (Especialista)
TCC (Graduação)-Farmácia da Faculdade de Ceres - FACERES

Bibliografia.

1. Contraceptivos 2. Fatores de risco 3. Problemas circulatórios I.
Arruda, João Batista Martins. II. Faculdade de Ceres – FACERES. Curso de Farmácia. II. Título.

CDU615.32:618.2(817.3)