



DA LITERATURA AO CAMPO: VARIAÇÃO DA PRESSÃO ATERIAL EM USUÁRIAS DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS NO TERRITÓRIO DE IRECÊ

Beatriz Nunes Teixeira¹, Cleiton Gabriel Barreto Queiros¹, Dylan Rabelo de Carvalho¹, Emilly Saane Passos Almeida¹, Gabriel Barreto de Souza¹, Ianna Liz Silva Rocha¹, Júlia Marianne Machado Benício¹, Lara Raniele Santos Oliveira¹, Lara Thais dos Anjos Santos¹, Maria Luísa Barreto Rocha¹, Palloma Alves de Souza¹, Sofia Oliveira Alves Feitosa¹, Tamires Moitinho Barreto¹, Wiza dos Anjos Oliveira¹, Morganna Thinesca Almeida Silva (MSc)², Ana Marice Teixeira Ladeia(Dra)³

1. Discente de medicina Faculdade Ages Irecê
2. Docente de medicina Faculdade Ages Irecê – morganna.silva@ulife.com.br
3. Docente do Programa de Doutorado em Medicina e Saúde Humana da EBMSP

Resumo

Essa pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética sob CAAE 91658225300008013, aborda a relação entre o uso de contraceptivos hormonais e a variação da pressão arterial em mulheres, tema de relevância crescente para a saúde pública. A primeira etapa consistiu em revisão bibliográfica, conduzida com alunos de iniciação científica, incluindo análises de revisões sistemáticas e metanálises. Os estudos apontam que contraceptivos contendo estrógeno podem elevar discretamente a pressão arterial, efeito que tende a surgir entre 3 e 6 meses de uso, associado à ativação do SRAA e aos efeitos mineralocorticoides de alguns progestágenos. A literatura também evidencia lacunas importantes em cenários de atenção primária em relação a prescrição adequada para cada paciente. A segunda etapa, em implantação, será um estudo observacional longitudinal de coorte prospectivo, acompanhando mulheres usuárias de contraceptivos hormonais nas UBS de Irecê para avaliar, ao longo de um ano, padrões pressóricos relacionados ao tipo de método utilizado.

Palavras-chave: Contraceptivos hormonais, Pressão arterial, Progestinas

Introdução

O planejamento sexual e reprodutivo é aspecto relevante para mulheres de todo mundo, incluindo localidades de média e baixa renda, o que torna o uso racional de contraceptivos hormonais uma estratégia custo-efetiva histórica no planejamento familiar. Os contraceptivos hormonais (CH) são medicamentos que objetivam evitar a concepção indesejada minimizando assim o número de



gestações não intencionais, sendo esses classificados pelo tipo de hormônio que constam como fármaco em sua composição como Simples, aqueles que contém apenas progestágenos e combinados, aqueles que contem estrógeno e progestágeno 1,2.

Destaca-se que o uso de CH, principalmente os combinados, está associado a um risco aumentado de Hipertensão Arterial e esse efeito parece estar relacionado, em grande parte, a influência desses hormônios sobre os eixos Hipotalâmicos Hipofisários levando a alterações no Sistema Renina, Angiotensina, Aldosterona – SRAA que resulta no estímulo a retenção de sódio e água, aumentando a volemia e consequentemente o Débito cardíaco 4,5.

A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial Sistêmica de 2020 recomenda o monitoramento da Pressão Arterial em pessoas, que apresentam além dos fatores clássicos, o uso de alguns medicamentos Contraceptivos Hormonais. O uso desses contraceptivos associado a condições biopsicossociais e fatores de risco faz-se especialmente relevante o acompanhamento de mulheres em contextos regionais e populacionais que podem intensificar os efeitos adversos. No Brasil, há diferença no acesso, no acompanhamento e na escolha do Contraceptivos entre mulheres atendidas pelo SUS e aquelas que utilizam a rede privada, e os contraceptivos disponibilizados na rede pública permeiam entre características de efeitos androgênicos, glicocorticoides e mineralocorticoide semelhante, dentro do possível, aos disponíveis na rede privada, o que pode influenciar nos desfechos da saúde cardiovascular^{7,8}.

Trazendo para a realidade do território, têm-se que a região de Irecê, situa-se no sertão baiano e apresenta características socioeconômicas que podem influenciar na saúde das mulheres e as respostas ao uso de contraceptivos. Estudos indicam que mulheres em áreas rurais ou com menor acesso a recurso de saúde apresentam uma prevalência maior de fatores de risco cardiovascular além do acesso restrito a tratamento especializado. O que se agrava em combinação a uso de contraceptivos hormonais. O que torna estudos sobre o uso de CH e seus efeitos sobre a pressão arterial uma área de interesse, pois as diferenças de acesso aos serviços de saúde entre SUS e a rede privada podem resultar em variações na incidência de hipertensão 5,7.

Levando-se em conta que a Hipertensão Arterial é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, estima-se que até 25% das mulheres em idade fértil apresentam





elevações persistentes da pressão arterial, sendo que essas alterações são potencialmente agravadas pelo uso de contraceptivos hormonais. Apesar da grande existência de estudos clínicos randomizados que reforcem a influência desses fármacos na Pressão há uma escassez de evidências longitudinais no contexto da atenção primária, especialmente em populações atendidas exclusivamente pela rede pública, fato que justifica este estudo^{5,7,8}

Métodos

A pesquisa foi estruturada em duas etapas complementares. A primeira etapa, desenvolvida durante o período de tramitação ética, consistiu em um levantamento bibliográfico sistematizado realizado em conjunto com alunos de iniciação científica. Essa fase envolveu busca estruturada nas bases PubMed, Scielo, Embase e Web of Science, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados a contraceptivos hormonais, pressão arterial, estrogênios e progestinas. A partir desse levantamento, os estudantes elaboraram artigos de revisão sistemática, seguindo recomendações PRISMA, com análise crítica das metanálises disponíveis, focando nos efeitos pressóricos dos diferentes tipos de contraceptivos orais.

A segunda etapa da pesquisa será um estudo observacional longitudinal de coorte prospectivo, no qual mulheres usuárias de contraceptivos hormonais serão acompanhadas ao longo de 12 meses nas Unidades Básicas de Saúde e farmácias do território de Irecê. As participantes terão sua pressão arterial medida em dois horários, durante uma semana, a cada três meses. Serão comparados diferentes tipos de contraceptivos, considerando seus perfis glicocorticoides e mineralocorticoides. Os dados serão analisados quanto à variação pressórica ao longo do tempo e entre grupos.

Resultados e Discussões

A etapa bibliográfica, realizada durante a tramitação ética e conduzida em parceria com os alunos de iniciação científica permitiu análise de estudos observacionais, ensaios clínicos e principalmente revisões sistemáticas com metanálise, que investigam a relação entre contraceptivos hormonais e alterações pressóricas em mulheres adultas. A literatura demonstra



consenso de que métodos combinados contendo etinilestradiol ou estrógenos em geral podem promover elevação discreta, porém consistente, da pressão arterial. Uma metanálise publicada em 2020 ressalta o que já vinha sendo descrito em estudos anteriores que “usuárias de contraceptivos orais combinados apresentam um aumento médio modesto na pressão sistólica e diastólica quando comparadas a não usuárias, especialmente após períodos superiores a três meses de uso contínuo”. Estudos incluídos nessa revisão apontam que o aumento médio situa-se entre 2–6 mmHg na PAS e 1–3 mmHg na PAD, embora haja variação relacionada à dose estrogênica e ao tipo de progestágeno empregado.

A exemplo de um estudo publicado em 2019 que destaca que “a magnitude da alteração pressórica tende a emergir entre 3 e 6 meses de uso contínuo, período que coincide com a estabilização farmacodinâmica dos estrogênios e com o impacto cumulativo sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA)”. Esse efeito é biologicamente plausível: estrogênios aumentam a síntese hepática de angiotensinogênio, elevando a atividade plasmática de renina e contribuindo para retenção hídrica leve. Progestágenos com atividade mineralocorticoide (como derivados de 19-norprogesterona) também podem potencializar esse mecanismo.

Além disso, metanálises destacam diferenças entre formulações, sugerindo que contraceptivos combinados contendo progestágenos de terceira e quarta geração tendem a exercer impactos pressóricos ligeiramente menores do que aqueles formulados com levonorgestrel. Uma revisão publicada no 2021 sintetiza que “os efeitos pressóricos variam conforme o perfil metabólico do progestágeno, sendo mais evidentes em compostos com maior atividade androgênica ou mineralocorticoide”.

A literatura também reforça uma lacuna: a maioria dos estudos é realizada em ambientes controlados ou em grandes centros urbanos, havendo escassez de análises longitudinais em territórios de saúde com características epidemiológicas semelhantes às de Irecê.

Durante a etapa bibliográfica, os alunos produziram revisões sistemáticas em desenvolvimento, seguindo recomendações PRISMA, discutindo evidências e categorizando os métodos mais associados às alterações pressóricas.

Essas sínteses fundamentam a etapa subsequente, que será o acompanhamento longitudinal de





mulheres usuárias de contraceptivos hormonais no território.

Conclusões

A literatura analisada demonstra que contraceptivos hormonais, especialmente os combinados, podem causar elevação leve e consistente da pressão arterial após alguns meses de uso. Persistem lacunas importantes em contextos de atenção primária, o que reforça a relevância da investigação no território de Irecê. Os achados bibliográficos sustentam a necessidade e a pertinência da etapa de campo deste estudo longitudinal.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Contraceptivos injetáveis: acetato de medroxiprogesterona + cipionato de estradiol (25 mg + 5 mg) e algestona acetofenida + enantato de estradiol (150 mg + 10 mg) para mulheres em idade fértil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 07 nov. 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2022/sociedade/20220714_resoc_326_contraceptivos_injetaveis.pdf
2. GOLAN, D. E. et al. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
3. KOVACS, L. et al. The effect of the contraceptive pill on blood pressure: A randomized controlled trial of three progestogen-oestrogen combinations in Szeged, Hungary. *Contraception*, v. 33, n. 1, p. 69-80, 1986.
4. LARAGH, J. H. Contraceptive-induced hypertension—Nine years later. *Hypertension*, v. 10, n. 1, p. 141-148, 1976.
5. CAMERON, N. A.; BLYLER, C. A.; BELLO, N. A. Contraceptive Pills and Hypertension: A



Review of Current Evidence and Recommendations. Hypertension, v. 80, n. 5, p. 924-935, maio 2023. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.20018.

6. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2020.

7. NISENBAUM, M. G. et al. Effects of a contraceptive containing drospirenone and ethinyl estradiol on blood pressure and autonomic tone: a prospective controlled clinical trial. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 175, p. 62-66, 2014. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2014.01.006.

8. SHEN, Q. et al. Blood pressure changes and hormonal contraceptives. Contraception, v. 50, n. 2, p. 131-139, 1994.

Fomento: projeto vinculado ao Programa Pró-Ciência do Ecossistema Ânima, Capes/ CNPq

