

CAPÍTULO 17

ASSOCIAÇÃO ENTRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS, TROMBOSE E INFECÇÃO PELO SARS-CoV-2

Palavras-chave: Contraceptivos Hormonais; Trombose; COVID-19

FERNANDA ODETE SOUZA RODRIGUES¹

BIANCA CARDOSO LOPES²

RAFAEL VINÍCIUS DE ASSIS MENEZES²

OLGA SANTANA GOMES³

FRANCIS HENRIQUE NASCIMENTO¹

LUIS FELIPE SILVEIRA MEGA⁴

BRUNA REZENDE DO AMARAL²

MARIA EDUARDA CORREIA DA SILVA⁵

FERNANDA DE LUCA FELICÍSSIMO⁶

BÁRBARA BICALHO DIAS⁷

ANA LETÍCIA ROSSETTI BENTO⁸

JULIANA DE CARVALHO CRUZ⁴

MARCUS ALEXANDRE SÁ PEIXOTO²

MARCIA SANTOS CASTANHEIRA PEDROSA⁹

GIOVANNA MUNIZ MATOS⁴

DANIELLE LUIZE FAVARO FUZATO⁸

IRIS LUNA DE MENEZES¹⁰

DÉBORAH LUIZA VILELA DE OLIVEIRA²

¹Discente - Universidade de Itaúna.

²Discente - Universidade Federal de Ouro Preto.

³Discente - Faculdade Pernambucana de Saúde.

⁴Discente - Centro Universitário Barão de Mauá.

⁵Discente - Faculdade de Medicina de Nova Esperança.

⁶Discente - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁷Discente - Faculdade de Minas.

⁸Médica - Universidade José do Rosário Vellano, campus Alfenas.

⁹Discente - Pontifícia Universidade Católica, campus Campinas.

¹⁰Discente - Universidade Federal de Pernambuco, campus Caruaru.

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus foi declarada em Março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e tem sido responsável desde então por diversos impactos na vida em sociedade, comportando-se como, além de uma crise sanitária, uma instabilidade na esfera socioeconômica mundial. No que concerne ao âmbito da saúde, a doença que é caracteristicamente de transmissão interpessoal, apesar de seu caráter majoritariamente respiratório afeta também outros órgãos e sistemas e, por esse motivo representa interesse de diversas especialidades médicas (JIN *et al.*, 2020).

Com relação à área da ginecologia e obstetrícia, a rotina de consultas e procedimentos foi afetada com registros de acompanhamentos interrompidos e cirurgias eletivas suspensas. Quanto aos impactos da infecção pelo SARS-CoV-2 sobre a saúde das mulheres, a alocação de gestantes e puérperas em um grupo de risco para a doença e o surgimento de relatos de maior gravidade e necessidade de suporte ventilatório nesse grupo, além de evidências de comprometimentos à saúde reprodutiva feminina, foram importantes acontecimentos. Sobre os últimos, discussões sobre cuidados preventivos à gestação indesejada permanecem em voga, sobretudo quanto ao uso de anticoncepcionais orais (ACO) nesse cenário (FERREIRA *et al.*, 2020).

Os ACO representaram significativa reviravolta no contexto da vida sexual dos indivíduos, uma vez que viabilizaram a dissociação entre a relação sexual cuja finalidade única é o prazer e aquela que objetiva pura e simplesmente a procriação da espécie humana. Tal efeito proporcionou, especialmente às mulheres, maior autonomia sobre sua sexualidade e fertilidade, conferindo a elas, dentre outras oportunidades a chance de competir por espaços no mercado de trabalho

e na vida política, por exemplo revelando substancial avanço na conquista da liberdade feminina (FREITAS & GIOTTO, 2018).

O surgimento dos contraceptivos hormonais se deu em 1950, nos Estados Unidos, e, em seguida essas drogas alcançaram grande adesão mundial, multiplicando-se em diversos países em um curto intervalo de tempo. No ano de 2019, 151 milhões de mulheres em idade reprodutiva, ou seja, dos 15 aos 49 anos, dentre as 922 milhões que estavam em uso de alguma forma de contracepção optaram pelos ACO. Os métodos não hormonais, por sua vez foram ainda mais prevalentes, especialmente a esterilização feminina e a utilização de preservativos masculinos, que, em conjunto representaram a escolha de 46% do total de pessoas avaliadas em um estudo baseado em dados de 195 países (BRANDT *et al.*, 2018; NAÇÕES UNIDAS, 2019).

No contexto pandêmico, medicamentos, assim como os ACO de benefícios previamente bem estabelecidos foram submetidos a especulações e investigações a respeito de sua influência sobre o aumento da gravidade da infecção pelo novo coronavírus, como foi o caso do ibuprofeno. Análises de pesquisas realizadas até o momento, no entanto refutam essa associação e reforçam a inexistência de contraindicações absolutas a quaisquer medicamentos para pacientes com COVID-19. Como mencionado, o uso de contraceptivos hormonais também se tornou alvo de uma série de questionamentos, tendo-se em vista a possibilidade de um crescente efeito pró-trombótico na vigência da infecção pelo SARS-CoV-2 (SODHI & ETMINAN, 2020).

Sob esta ótica, dúvidas sobre o manejo dos ACO se fizeram presentes desde os primeiros meses após a declaração da OMS sobre o status de pandemia. Os estudos inicialmente publicados avaliaram a interferência dos contraceptivos sobre o curso clínico da COVID-19 e apresentaram, dentre alguns de seus desdobramentos, diversas incertezas

quanto à utilização desses medicamentos nesse contexto, razão pela qual a busca por respostas sobre esta correlação se impõe como importante forma de conferir tranquilidade e segurança para mulheres infectadas pelo vírus e que são usuárias destes métodos (MARIE-TTA *et al.*, 2020).

Isoladamente, o mecanismo responsável pelo surgimento de trombose em mulheres híginas e adeptas aos ACO é baseado em sua capacidade de interferir na cascata de coagulação e, assim contribuir para a formação de coágulos no sistema venoso dos membros inferiores. Como principal complicação da trombose venosa profunda observa-se a embolia pulmonar, definida pelo deslocamento do trombo para as veias pulmonares com consequente interrupção do fluxo sanguíneo sistêmico e possível desfecho fatal. O fato de essas repercussões serem paulatinamente noticiadas, especialmente nas mídias sociais, torna compreensível a verificação da atual tendência de diminuição na adesão à estrogenerapia como contracepção e a preocupação diante da atual realidade (LIMA *et al.*, 2019).

Sob essa perspectiva, o presente capítulo objetivou revisar e descrever as principais informações descritas na literatura acerca da relação entre os contraceptivos hormonais, os fenômenos trombóticos e a infecção pelo novo coronavírus. Além disso, diante do reduzido número de produções científicas sobre essa temática, frente ao surgimento relativamente recente do SARS-CoV-2, este estudo também visou o fomento à realização de novas pesquisas que se proponham a analisar o tema

com maior profundidade, a fim de esclarecer certas lacunas existentes e, assim permitir o efetivo cuidado à saúde da mulher.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura elaborada no final de julho de 2021 e norteadas por produções científicas publicadas nas bases de dados Google Acadêmico, *National Library of Medicine* (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), entre os anos de 2015 e 2021. Para tanto, foram escolhidos os descritores “trombose”, “contraceptivos hormonais” e “COVID-19”, além de seus respectivos correspondentes nas línguas inglesa e espanhola, resultando na obtenção de 1257 artigos.

Quanto aos critérios de inclusão, textos disponibilizados publicamente na íntegra e aqueles com dados primários e secundários sobre a relação entre os contraceptivos hormonais, a trombose e a infecção pelo SARS-CoV-2 foram coletados. Artigos encontrados em duplicidade, bem como aqueles que não abordaram diretamente o tema proposto por este estudo, embora apresentassem os descritores anteriormente citados, foram desconsiderados para esta revisão ao final da leitura dos resumos. Após a aplicação desses critérios, 10 produções científicas foram selecionadas e suas características foram apresentadas na tabela mostrado a seguir (**Tabela 17.1**).

Tabela 17.1 Especificações dos artigos selecionados e as principais informações descritas pelos autores.

ANO	TÍTULO	PRINCIPAIS RESULTADOS
2020	Risk of venous thromboembolism in users of contraception and menopausal hormone therapy during the COVID-19 pandemic	A hiperativação da coagulação em pacientes com COVID-19 grave pode aumentar o risco de tromboembolismo, especialmente em usuárias de anticoncepcionais hormonais e em mulheres em terapia hormonal na menopausa (PIRES <i>et al.</i> , 2020).
2020	The gendered impact of coronavirus disease (COVID-19): do estrogens play a role?	O uso de medicamentos que mantêm os níveis hormonais elevados e estáveis, como os anticoncepcionais hormonais combinados, pode desempenhar um papel protetor quanto ao prognóstico reservado da COVID-19 (GRANDI <i>et al.</i> , 2020).
2020	Cerebral Venous Thrombosis Associated with COVID-19	Paciente de 41 anos com infecção confirmada pelo novo coronavírus apresentou trombose venosa cerebral com envolvimento de seio reto, veia de Galeno e veias cerebrais internas. A pílula anticoncepcional oral constituía uma das únicas medicações de uso domiciliar (CAVALCANTI <i>et al.</i> , 2020).
2020	Anticoncepción hormonal y COVID-19	Pacientes em uso de contraceptivos hormonais e aquelas hospitalizadas por COVID-19 estão em maior risco de TEV. O estado de saúde da paciente e a existência de fatores de risco prévios devem ser considerados para o manejo do uso dos ACO em vigência da infecção pelo SARS-CoV-2 (DE NARDO & BELARDO, 2020).
2020	Managing thromboembolic risk with menopausal hormone therapy and hormonal contraception in the COVID-19 pandemic: Recommendations from the Spanish Menopause Society, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia and Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia	A possibilidade de coagulopatias em mulheres na peri e pós-menopausa, em uso de estrogênio, torna necessário considerar estratégias antitrombóticas em doses profiláticas ou de tratamento, dependendo dos fatores de risco que cada mulher apresenta (RAMÍREZ <i>et al.</i> , 2020)
2021	Combined hormonal contraception and COVID-19	Não foram encontradas evidências de um possível aumento do risco de tromboembolismo venoso em usuárias de ACO acometidas pelo SARS-CoV-2 (LETE, 2021).
2021	Blood clots, COVID-19 vaccines, and the contraceptive pill: are we heading for a repeat of the 1995 pill scare?	O tromboembolismo venoso associado ao uso de anticoncepcionais hormonais geralmente está relacionado à trombose venosa profunda e embolia pulmonar, que é um quadro clínico bastante diferente das tromboes do seio venoso cerebral relatadas em indivíduos recebendo a vacina AstraZeneca. Esta última é a complicação com maior mortalidade que a primeira (MITRA, 2021).
2021	Contraceptive advice during COVID-19 pandemic and the overlapping threat of venous thromboembolism	As mulheres não devem ser encorajadas a suspender a contracepção, a menos que queiram engravidar. O planejamento das condutas a serem executadas deve ser pautado pela estratificação do risco trombótico da paciente (PANDA <i>et al.</i> , 2021).
2021	COVID-19 as triggering co-factor for cortical cerebral venous thrombosis?	Paciente com trombose venosa cerebral cortical, sem história de trombofilia genética ou adquirida, associada à COVID-19. Os únicos dois fatores de risco a coagulopatia foram IMC elevado e uso de contracepção oral combinada (BAUDAR <i>et al.</i> , 2021).
2021	Acute pulmonary embolism in a patient with mild COVID-19 symptoms: a case report	Paciente de 26 anos e em tratamento com ACO nos últimos 2 meses, desenvolveu COVID-19 com quadro de dispnéia súbita, taquicardia e elevação do D-dímero. Não havia outros achados ou fatores de risco que impactassem no risco de tromboembolismo. Não se acredita, todavia, que os ACO's sejam a única causa precipitante para esse caso (FIORINI <i>et al.</i> , 2021).

Fonte: Rodrigues *et al.* (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A distribuição da data de publicação dos estudos eleitos para esta revisão foi equitativa

entre os anos de 2020 e 2021 e a maior parte da metodologia empregada foi constituída por revisões de literatura. Dentre os trabalhos avaliados, a maioria foi produzida em países europeus e apenas três foram originados no continente americano sendo destes somente um elaborado no Brasil, evidenciando que a produção científica a respeito da temática alvo deste capítulo ainda é incipiente e pouco contemplada por pesquisas brasileiras.

Nas últimas décadas, o uso de métodos contraceptivos tem se intensificado no contexto brasileiro. Segundo a última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), concretizada em 2006, houve significativa redução na adoção da laqueadura como método contraceptivo, tendo sido verificada como opção de 29% das mulheres entrevistadas, percentual menor quando comparado aos números obtidos em análises de 1996. Além disso, o incremento na adoção de métodos considerados mais modernos pôde ser identificado com maior emprego de contraceptivos masculinos, vasectomia, dispositivos intrauterinos e pílulas anticoncepcionais, estas últimas compondo aproximadamente 25% das formas preventivas contra gravidezes indesejadas aderidas por mulheres brasileiras (FINOTTI, 2015).

O reflexo do uso de dispositivos contraceptivos é visível sobre as taxas de fecundidade e natalidade no país. Com relação à primeira, notou-se a redução de 6,3 filhos por mulher em 1960 para 1,7 em 2018. Os impactos também foram perceptíveis sobre a taxa bruta de natalidade a cada mil habitantes que, de acordo com informações e projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é, em 2021, 13,8, diminuição expressiva se considerado o ano de 2000, em que esta foi de 20,8. Esses dados numéricos ratificam o papel importante da contracepção no adequado planejamento familiar, uma vez que os efeitos mencionados foram concomitantes ao avanço da utilização

desses métodos pela população (MAGANHA E MELO *et al.*, 2020; IBGE, 2013).

Em 1978, foi iniciada a distribuição gratuita de pílulas anticoncepcionais no Brasil pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por intermédio das Farmácias Populares, permitindo que diversas classes socioeconômicas tivessem acesso a essas ferramentas. Na prática, todavia, esta intenção teórica enfrenta desafios na dependência da raça, da condição econômica, do grau de escolaridade e da adesão aos planos de saúde. Quando os parâmetros indicam maior vulnerabilidade social da mulher, estes impactam na programação reprodutiva feminina por limitarem a capacidade de escolha por um método de maior eficácia, já que estes comumente têm custo superior e, por interferirem no uso contínuo e adequado de pílulas convencionais quando há baixo nível de escolaridade (BRANDT *et al.*, 2018; TRINDADE *et al.*, 2019).

Além de funções contraceptivas, os ACO' têm diversas utilidades e aplicações, a exemplo do tratamento de algumas condições clínicas como sangramento uterino anormal, dismenorreia, tensão pré-menstrual, pele acneica e hirsutismo. Suas implicações também são notórias no tratamento de sintomas do climatério. Nesses casos, a terapia hormonal (TH) peri e pós-menopausa tem indicação, principalmente, para alívio de distúrbios vasomotores como os fogachos. Quando estes são concomitantes a outros sinais e sintomas como ressecamento vaginal, dispareunia, prurido vulvar, aumento da frequência miccional relacionado ao hipoestrogenismo e quando há necessidade de prevenção da osteoporose, a TH também tem empregabilidade bem estabelecida e assume relevância na busca por maior qualidade de vida no período pós-menopausa (BELÉM *et al.*, 2019).

Apesar das diversas contribuições positivas, os ACO apresentam como efeito adverso uma sintomatologia ampla que inclui

além de manifestações relativamente leves como náuseas, sangramentos de escape, decréscimo da libido, ganho ponderal, crescimento da mama e retenção de líquidos, uma associação com o risco aumentado de trombose. Esta coagulopatia tem sido explicada pelo componente estrogênico, que propicia o surgimento de um ambiente pró-coagulante e, por este motivo algumas contraindicações ao seu uso são consideradas absolutas, tal como história atual ou prévia de trombose venosa profunda, tromboembolismo pulmonar e acidente vascular cerebral, bem como doença cardíaca isquêmica, hipertensão descontrolada e enxaqueca com aura (COOPER & MAHDY, 2021).

Com o aprofundamento dos estudos sobre a COVID-19, foram detectados mecanismos estimuladores de efeitos trombóticos desencadeados pelo novo vírus. Ao contrário do que ocorre com o uso de ACO, em que os coágulos são formados pelo aumento dos fatores de coagulação e diminuição daqueles anticoagulantes em razão da ação estrogênica, a coagulopatia pelo SARS-CoV-2 advém, segundo alguns autores, da lesão endotelial causada pelo vírus e da chamada tempestade de citocinas desencadeada após sua entrada no organismo humano. Apesar do recente alarde sobre essa situação com relação ao uso oral de hormônios sexuais, os eventos de trombose têm sido mais frequentemente descritos no sexo masculino, levantando hipóteses quanto ao efeito potencializador da testosterona sobre a deflagração da cascata de coagulação (PIVONELLO *et al.*, 2020; LETE, 2021).

Embora a maioria dos modelos de classificação para o risco de tromboembolismo venoso (TEV) não considere o uso de ACO como variável expressiva, estudos demonstram que a suscetibilidade aos eventos trombóticos oscila significativamente conforme a classe da progesterona e a dosagem de estrogênio presentes nesses medicamentos. Nesse contexto, evidenciou-se que pílulas

com maior dosagem de etinilestradiol foram mais relacionadas ao aumentado risco de TEV e que este composto, se comparado ao estradiol, apresentou maior impacto sobre o sistema de coagulação. Desse modo, algumas pesquisas têm sugerido modificações nas prescrições para pacientes com COVID-19, permitindo concluir a relativa inferioridade na segurança da terapia combinada no contexto pandêmico, especificamente com relação às maiores chances do desenvolvimento de TEV (LETE, 2021; DE NARDO, 2020).

Nessa direção e, frente à avaliação dos artigos designados, observou-se evidente contradição quanto à associação positiva entre ACO, TEV e a COVID-19. Ratificaram esta afirmação os estudos de Grandi (2020) e Lete (2021), que identificaram a ocorrência de coagulopatia em pacientes infectadas e usuárias de pílulas anticoncepcionais e apontaram a existência de um provável mecanismo sinérgico entre a afecção desencadeada pelo SARS-CoV-2 e o uso de contraceptivos hormonais para o surgimento de trombose, fato não atestado por Baudar (2021) e Fiorini (2021). Tais autores, todavia alegaram a existência de outros fatores de risco, para além da utilização de ACO como histórico de trombofilia, idade acima de 35 anos, tabagismo, diabetes e obesidade, como corresponsáveis pela relação pró-trombótica na vigência da infecção pelo novo coronavírus.

A discordância entre as publicações divulgadas desde o início da pandemia se estendia também para a conduta a ser desempenhada quanto à continuidade ou interrupção da prescrição e do uso dos contraceptivos hormonais, enquanto a pandemia persiste como realidade mundial. No entanto, tem-se observado uma tendência de uniformização entre os textos e, assim nos últimos meses, pesquisas cujas linhas de raciocínio apontaram para a manutenção do uso dos ACO em detrimento daquelas que, em algum momento, sugeriram que este fosse cessado, se tornaram maioria

entre as produções científicas, sobretudo as que dissertam sobre a preferência por formas compostas apenas por progestágenos ou as que priorizam o uso das composições com estrógeno por via transdérmica (PIRES *et al.*, 2020).

Outro aspecto importante a ser discutido é a gravidez na pandemia. O período gestacional, por si só, compreende diversas mudanças no organismo materno e, quando associado à infecção pelo SARS-CoV-2, pode contemplar repercussões negativas e, até mesmo fatais. Por essas razões, em abril do ano corrente, o secretário do Ministério da Saúde brasileiro, em entrevista coletiva, consolidou a recomendação a respeito da prorrogação da gravidez, se possível, para um período posterior à pandemia. As repercussões desse aconselhamento sobre alguns aspectos éticos que o envolve, como a interferência nas decisões futuras e reprodutivas das mulheres, demonstram a delicadeza existente por trás desse assunto, motivos que fazem com que autoridades internacionais como o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) não indique de maneira generalizada o adiamento da gestação e trate a não individualização de condutas médicas como violação aos direitos femininos (RASMUSSEN *et al.*, 2020; AMORIM *et al.*, 2021).

O fortalecimento de estratégias públicas para o desencorajamento da gravidez no contexto da COVID-19, em conjunto com as dúvidas sobre a segurança de contraceptivos hormonais orais, traz consigo, além do risco de descontinuidade do uso de um método de significativa eficácia, a priorização por outros com maiores taxas de falha. Formas contraceptivas como os preservativos masculinos, o coito interrompido e a abstinência sexual durante o período fértil por exemplo, se mostraram cerca de até 26% menos efetivos que os ACO quando administrados de maneira contínua e isolada. Assim, uma vez que o abandono dos contraceptivos hormonais pode

incorrer no aumento de gravidezes indesejadas e no maior risco de eventos trombóticos no reinício do uso destes, a formulação de recomendações à população deve considerar essas possibilidades (FINOTTI, 2015; MACHADO, 2020).

As decisões a respeito das condutas clínicas devem ser norteadas pela individualização dos casos com base nos resultados obtidos pela estratificação de risco trombótico das pacientes. Dessa forma, quando os hormônios orais são utilizados como contracepção, se o quadro de COVID-19 for leve e não houver fator de risco para trombose, estes podem ser mantidos, ao passo que se a mulher for altamente suscetível às coagulopatias, devem ser substituídos por métodos com apenas progesterona ou por um dispositivo não hormonal. Por outro lado, se a paciente estiver hospitalizada em razão da COVID-19 é recomendada a substituição dos ACO independentemente da existência de fatores de risco, além de ser aconselhada a administração profilática de anticoagulantes. Sobre a TH, sugere-se que o uso oral seja preterido em relação ao transdérmico e que a anticoagulação seja procedida nas pacientes internadas (PIRES *et al.*, 2020).

Entre as medicações disponíveis para impedir a consolidação de trombos intravasculares ressalta-se a heparina de baixo peso molecular, indicada de forma imediata na presença de altos índices de D-dímero, alterações de marcadores como os tempos de trombina e de tromboplastina parcialmente ativada e de grande suscetibilidade à trombose. Apesar de a anticoagulação não ser direcionada a todas as usuárias de ACO, seus benefícios têm sido demonstrados mesmo após a alta hospitalar, nos casos em que a hospitalização se faz imprescindível. Ademais, medidas não farmacológicas como compressão gradual dos membros inferiores por meias elásticas, dispositivos mecânicos de compressão pneumática intermitente e bom-

bas plantares são aplicáveis aos casos em que os medicamentos são contraindicados ou quando há necessidade de que estes sejam complementados (KREUZIGER *et al.*, 2021).

Na contramão de pesquisas que sugeriram o abandono dos ACO, estudos mais recentes que observaram a menor ocorrência de desfechos fatais em pacientes infectadas pelo SARS-CoV-2 e que estavam em uso de ACO suscitaram hipóteses sobre o efeito protetivo dos componentes hormonais sobre o curso da doença, sobretudo quanto ao papel do estrógeno nesse cenário. Tem-se avaliado, como um de seus mecanismos, o estímulo à resposta humoral e celular durante infecções virais que, segundo alguns autores, na maior parte dos casos, se sobrepõe ao risco trombótico, além de seu efeito vasodilatador, reduzindo a constrição induzida pelo novo coronavírus. Embora tais descobertas se mostrem promissoras e se tenha aventado, em algum momento, a recomendação de ACO para reduzir as chances de evolução da infecção viral para um pior prognóstico, o tema ainda não é consensual (GRANDI *et al.*, 2020).

Posto este debate e o fato de não existir unanimidade em diversos assuntos relacionados à COVID-19 nota-se que, assim como ocorre em uma série de outras condições clínicas, o manejo das pacientes com relação ao uso dos contraceptivos hormonais deve ser individualizado, avaliando-se seus contextos prévio e atual. Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde analisar caso a caso os riscos e benefícios inerentes às suas condutas, visando que preceitos éticos, como o da não maleficência, sejam respeitados em quaisquer decisões que venham a ser tomadas. Para tanto, toda a equipe multiprofissional deve se basear nas evidências científicas atualizadas e confiáveis, buscando, enfim proporcionar às pacientes informações verídicas que permitam a elas receber um cuidado efetivo e específico (NANDA *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

A pandemia causada pelo novo coronavírus traduz preocupações que se estendem a diversas áreas da medicina, inclusive à ginecologia e obstetrícia. Estudos sobre os impactos dos ACO no aumento do risco de trombose, quando associados à infecção pelo SARS-CoV-2, têm mostrado fraca correlação entre estes fatores, sendo, portanto, não recomendado que pacientes cessem o uso dos contraceptivos hormonais se não houver alta suscetibilidade trombótica ou, ainda, se o quadro causado pela COVID-19 for leve e de acompanhamento ambulatorial. Há, no entanto, a perspectiva de que novos estudos apontem cada vez mais o possível benefício dos estrogênios no melhor prognóstico da doença pelo novo vírus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMORIM, M.M.R. *et al.* COVID-19 e Gravidez. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v.21, p.355, 2021.
- BAUDAR, C. *et al.* COVID-19 as triggering co-factor for cortical cerebral venous thrombosis? Journal of neuroradiology, v. 48, n.1, p.65, 2021
- BELÉM, G.L.S *et al.* Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v.11, n.4, p.e244, 2019.
- BRANDT, G.P *et al.* Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. Revista Gestão e Saúde, v.18, n.1, p.54, 2018.
- CAVALCANTI, D.D. *et al.* Cerebral Venous Thrombosis Associated with COVID-19. American Journal of Neuroradiology, v.41, n.8, p.1370, 2020.
- COOPER, D.B. & MAHDY, H. Oral Contraceptive Pills. StatPearls, 2021.
- DE NARDO, B. & BELARDO, M.A. Anticoncepción hormonal y COVID-19. Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, v.40, n.4, 2020.
- FERREIRA, A.L.C.G. *et al.* Does the COVID-19 Pandemic Impact Reproductive Health? Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.43, n.11, p.774, 2020.
- FINOTTI, M. Manual de anticoncepção. Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2015. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/494569>>. Acesso em: 11 ago. 2021.
- FIORINI, N.B. *et al.* Acute pulmonary embolism in a patient with mild COVID-19 symptoms: a case report. European Heart Journal. Case reports, v.5, n.1, 2021.
- FREITAS, F.S. & GIOTTO, A.C. Conhecimento sobre as consequências do uso de anticoncepcional hormonal. Revista de Iniciação Científica e Extensão, v.1, p.91, 2018.
- GRANDI, G. *et al.* The gendered impact of coronavirus disease (COVID-19): do estrogens play a role? The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, v.25, n.3, p.233, 2020.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O Brasil em Síntese, 2013. Disponível em: <<https://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-brutas-de-natalidade.html>>. Acesso em: 31 jul. 2021.
- JIN, Y. *et al.* Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19. Viruses, v.12, n.4, p.372, 2020.
- KREUZIGER, L.B *et al.* COVID-19 and VTE/Anticoagulations: Frequently Asked Questions. American Society of Haematology, 2021.
- LETE, I. Combined hormonal contraception and Covid-19. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, v.26, n.2, p.128, 2021.
- LIMA, A.B.S. *et al.* Anticoncepcionais: relação com trombose venosa profunda. Anais Eletrônicos do Congresso de Iniciação Científica, v.17, n.1, 2019.
- MACHADO, R.B. Posição da Comissão Nacional de Anticoncepção da Febrasgo. Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2020. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/en/covid19/item/1002-anticoncepcao-durante-a-pandemia-por-covid-19>>. Acesso em: 11 ago. 2021.
- MAGANHA E MELO, C.R. Uso de métodos contraceptivos e intencionalidade de engravidar entre mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, 2020.
- MARIETTA, M. COVID-19 and haemostasis: a position paper from Italian Society on Thrombosis and Haemostasis (SISET). Blood Transfusion, v.18, p.167, 2020.
- MITRA, A. Blood clots, COVID-19 vaccines and the contraceptive pill: are we heading for a repeat of the 1995 pill scare? BMJ Sexual & Reproductive Health, 2021.
- NANDA, K. *et al.* Contraception in the Era of COVID-19. Global Health: Science and Practice, v.8, n.2, p.166, 2020.
- PANDA, S.R. & MEENA, M. Contraceptive advice during COVID-19 pandemic and the overlapping threat of venous thromboembolism. European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology, v.260, p.232, 2021.
- PIRES, A.L.R. *et al.* Risk of venous thromboembolism in users of contraception and menopausal hormone therapy during the COVID-19 pandemic. Revista da Associação Médica Brasileira, v.66, p.22, 2020.
- PIVONELLO, R. *et al.* Sex Disparities in COVID-19 Severity and Outcome: Are Men Weaker or Women Stronger? Neuroendocrinology, v.26, 2020.
- RAMÍREZ, I. *et al.* Managing thromboembolic risk with menopausal hormone therapy and hormonal contraception in the COVID-19 pandemic: Recommendations from the Spanish Menopause Society, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia and Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. Maturitas, v.135, p.57, 2020.
- RASMUSSEN, S.A. *et al.* Delaying Pregnancy during a Public Health Crisis – Examining Public Health Recommendations for COVID-19 and Beyond. The New England Journal of Medicine, v.382, p.2097, 2020.
- SODHI, M. & ETMINAN, M. Safety of Ibuprofen in Patients With COVID-19: Causal or Confounded? Chest, v.158, p.55, 2020.
- TRINDADE, R.E. *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, 2019.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs - Population Division. Contraceptive Use by Method, 2019. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_2019_contraceptiveusebymethod_databooklet.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2021.