

Métodos Anticoncepcionais Hormonais e Pressão Arterial

Os anticoncepcionais hormonais contêm hormônios sintéticos, o estrogênio e/ou o progestágeno que são hormônios parecidos, mas não idênticos, aos hormônios produzidos naturalmente no corpo da mulher. Desse modo, o efeito dos anticoncepcionais hormonais sobre a pressão arterial depende do tipo de estrogênio e de progestágeno bem como a dose desses hormônios que o método contém.

O estrogênio natural, produzido no corpo da mulher, tem o efeito de diminuir a pressão arterial. Por outro lado, o estrogênio sintético (ou seja, o que está na composição tanto das pílulas, como do adesivo e do anel anticoncepcional) tem um efeito neutro, mas também pode aumentar a pressão arterial.

O outro hormônio sintético contido nos anticoncepcionais, o progestágeno, também pode aumentar a pressão arterial, diferentemente da progesterona natural que é produzida no corpo da mulher. Além disso, esse efeito também está relacionado com a potência desse hormônio em cada método. Por exemplo, a injeção de progestágeno tem uma dose mais alta desse hormônio do que a pílula só de progestágeno, o implante ou o DIU (Mirena) e, por isso, tem uma maior chance de aumentar a pressão arterial.

Assim, quais são os critérios para o uso de métodos anticoncepcionais hormonais com segurança por mulheres hipertensas? De acordo com os critérios médicos de elegibilidade da Organização Mundial da Saúde (2009), são os seguintes:

Condição clínica	Categoria 4	Categoria 3
<ul style="list-style-type: none"> Hipertensas com PA sistólica >160 ou diastólica >100mmHg ou com doença vascular associada 	Pílula combinada Adesivo Anel Injetável mensal	Injetável trimestral
<ul style="list-style-type: none"> Mulheres com histórico de hipertensão arterial (incluindo hipertensão gestacional), se a PA não pode ser avaliada 		
<ul style="list-style-type: none"> Hipertensas com PA adequadamente controlada 		Pílula combinada Adesivo Anel Injetável mensal
<ul style="list-style-type: none"> Hipertensas com PA sistólica entre 140-159 ou PA diastólica entre 90-99mmHg 		Pílula combinada Adesivo Anel Injetável mensal

As mulheres que têm histórico de hipertensão gestacional, mas que apresentam pressão arterial normal atualmente, podem usar qualquer um desses métodos com segurança.

Em todas as consultas para dar início a um método hormonal, assim como nas consultas de retorno a pressão arterial deve ser aferida. As mulheres que desenvolvem hipertensão arterial durante o uso do método devem suspendê-lo, pelo menos até a avaliação desse quadro hipertensivo. Uma mulher que apresenta PA sistólica ≥ 140 ou PA diastólica ≥ 90 mmHg deve retornar ao serviço para repetir a aferição da pressão arterial em, no máximo até 72 horas. Se a PA se mantém elevada, essa mulher deverá ser encaminhada imediatamente para avaliação especializada. Se a hipertensão for confirmada, o método em uso deverá ser suspenso e será preciso orientação para utilização de um método de progestágeno puro ou ainda, um método não hormonal, bem como, se considerar a possibilidade da anticoncepção cirúrgica. É muito importante oferecer as opções anticoncepcionais possíveis para garantir o direito à liberdade de escolha.

Também é preciso lembrar que mulheres hipertensas muitas vezes também têm outros problemas de saúde; assim, para ajudá-las a escolher um método anticoncepcional seguro para sua saúde é muito importante consultar os Critérios Médicos de Elegibilidade da OMS. Acesse no site da Reprolatina a última versão desse documento disponível em português (terceira edição, 2004): www.reprolatina.org.br.

*Ref: Hormonal contraceptives and blood pressure. Contraceptive Pearls (December 2013). Reproductive Health Access Project
WHO. Planificación familiar: Un Manual Mundial para Proveedores (Actualización 2011)*

Qualquer dúvida sobre **anticoncepção** entre em contato com a equipe da área técnica da Reprolatina através dos e-mails: Dra. Magda Chinaglia – e-mail: mchinaglia@reprolatina.org.br e Dr. Juan Díaz – e-mail: jd@reprolatina.org.br ou mesmo no e-mail da Reprolatina – e-mail: reprolatina@reprolatina.org.br.

Dr. Juan Díaz

Médico Ginecologista – Universidade de Chile
Doutor em Medicina Reprodutiva – Unicamp
Membro do Comitê de Guias Técnicas da OMS em anticoncepção
Assessor Médico da Reprolatina

Dra. Magda Chinaglia

Médica Ginecologista e Obstetra – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Mestre em Ginecologia e Obstetrícia - UFMG
Doutora em Medicina – UNICAMP
Assessora Médica da Reprolatina