

ANNEX 3

INFORMAÇÕES IMPORTANTES PARA MULHERES SOBRE O RISCO DE COÁGULOS SANGUÍNEOS COM CONTRACEPTIVOS HORMONAIS COMBINADOS

Todos os contraceptivos hormonais combinados (CHC) aumentam o risco raro, mas importante, de ter um coágulo sanguíneo. O risco geral de um coágulo sanguíneo é pequeno. É muito importante que você reconheça quando poderá ter um maior risco de um coágulo sanguíneo, quais os sinais e sintomas aos quais você deve estar atento e que medidas você deve tomar. Os coágulos podem ser graves e, em casos muito raros, até fatais.

Em que situações o risco de coágulo sanguíneo é maior?

- no primeiro ano de uso de CHC (inclusive se você estiver reiniciando o uso após um intervalo de 4 semanas ou mais)
- se você estiver muito acima do peso
- se você tiver mais de 35 anos
- se tiver um familiar próximo (por exemplo, pai ou irmão) que teve um coágulo sanguíneo numa idade relativamente jovem (ou seja, abaixo dos 50 anos)
- se você deu à luz nas semanas anteriores

Se você fuma, procure atendimento médico imediatamente se você tiver algum dos sintomas abaixo. Se você tiver mais de 35 anos, é altamente recomendável parar de fumar ou usar um método contraceptivo diferente.

Procure atendimento médico imediatamente se sentir algum dos seguintes sintomas:

- Dor intensa ou inchaço em qualquer uma das pernas que pode ser acompanhada de alteração da sensibilidade, calor ou alterações na cor da pele, que pode ficar pálida, vermelha ou azulada. Você pode estar tendo uma trombose venosa profunda (TVP).
- Falta de ar súbita e inexplicável ou respiração rápida; dor intensa no peito que pode aumentar com a respiração profunda; tosse repentina sem causa óbvia (que pode ser acompanhada de sangue). Você pode estar enfrentando uma complicação grave de TVP chamada embolia pulmonar. Isso ocorre se o coágulo sanguíneo se deslocar da perna para o pulmão.
- Dor no peito, muitas vezes aguda, mas as vezes apenas desconforto, pressão, sensação de peso, desconforto na parte superior do corpo com irradiação para as costas, mandíbula, garganta ou braço; sensação de saciedade, indigestão ou asfixia; sudorese, náusea, vômito ou tontura. Você pode estar tendo um infarto.
- Fraqueza ou dormência na face, braço ou perna, especialmente num dos lados do corpo; dificuldade para falar, confusão repentina ou falta de compreensão; perda repentina de visão ou visão turva; forte dor de cabeça ou enxaqueca pior que o normal. Você pode estar tendo um acidente vascular cerebral (AVC).

Fique atento aos sintomas de coágulo sanguíneo, especialmente se você tiver:

- Just had an operation
- been off your feet for a long time (eg. because of an injury or illness, or if your leg is in a cast)
- a long journey (e.g. long-haul flight)

Lembre-se de informar o seu médico ou enfermeiro se estiver fazendo uso de um CHC se você

- Está prestes a ou foi submetido recentemente a uma cirurgia
- For questionado por um profissional de saúde se você está tomando algum medicamento

Para obter mais informações, leia a bula do paciente do seu contraceptivo.

Se você acha que tem um efeito colateral ao usar seu CHC, você pode relatar isso a um profissional de saúde.

Contraceptivos hormonais combinados (CHC): informações importantes para mulheres

Pontos-chave a ter em mente

1. Os CHCs são altamente eficazes na prevenção de uma gravidez indesejada. Eles oferecem benefícios substanciais que superam o risco pequeno de efeitos colaterais graves.
2. Não foram disponibilizadas novas informações importantes sobre a segurança dos CHCs nas últimas revisões de literatura científica. O risco de coágulos sanguíneos com CHCs é conhecido há muitos anos e muita informação já foi fornecida aos prescritores e às mulheres.
3. Não há necessidade de qualquer pessoa que esteja usando um CHC e que não apresente efeitos colaterais parar de tomá-lo com base nesta revisão. Se alguma mulher tiver dúvidas, deverá discuti-las com o seu médico na próxima consulta de rotina, mas deverá continuar a tomar o contraceptivo até a próxima consulta. A interrupção repentina de um CHC pode resultar em gravidez não desejada.

Risco de coágulo sanguíneo com CHC

4. É importante lembrar que o risco geral de ter um coágulo sanguíneo é pequeno na maioria das mulheres para as quais o uso de um CHC é apropriado.
5. O risco de coágulo sanguíneo é maior durante o primeiro ano de uso e também pode ser maior após um intervalo de 4 semanas ou mais.
6. O risco de coágulo sanguíneo volta ao normal alguns meses após a interrupção do CHC.
7. Os coágulos sanguíneos geralmente ocorrem inicialmente nas pernas (denominada trombose venosa profunda), mas podem, em alguns casos, romper-se e se deslocar para os vasos sanguíneos nos pulmões (denominada embolia pulmonar). Isto pode ser muito grave e até fatal em casos raros. Os coágulos sanguíneos também podem formar-se nos vasos do coração (causando um infarto) ou no cérebro (causando um AVC) ou, em casos muito raros, em outras partes do corpo.
8. Existem boas evidências de que o risco de coágulo sanguíneo pode variar entre CHCs, dependendo do tipo de hormônio progestagênio que contém. Aqueles que são considerados de menor risco de coágulos sanguíneos contêm os progestagênios levonorgestrel, norgestimato ou noretisterona. O risco com outros progestagênios pode ser ligeiramente superior.

O que esperar ao obter uma receita de anticoncepcional

1. O médico que prescreve o seu contraceptivo deve discutir com você os benefícios e riscos dos com CHCs. Em particular, devem reforçar: o pequeno risco de coágulos sanguíneos; as condições que aumentam o risco de coágulos; e alguns dos principais sinais e sintomas que você deve conhecer. Eles também podem fazer um checklist com você para ter certeza de que um contraceptivo hormonal combinado é adequado para você. Isto ocorre porque algumas mulheres podem ter uma condição que significa que não devem tomar um CHC.
2. Se o seu médico achar que você é elegível para um CHC, mas suas características significam que você tem um risco naturalmente maior de coágulo sanguíneo - por exemplo, se você tiver mais de 35 anos, ou estiver muito acima do peso, ou tiver histórico familiar de coágulo sanguíneo, então ele pode aconselhá-la a começar com um dos produtos de menor risco (ver 8). Se você tiver mais de um dos fatores de risco acima, seu médico poderá considerar que você deve usar um método contraceptivo diferente.
3. Se você fuma, você corre um maior risco de desenvolver coágulos sanguíneos, que podem causar um infarto ou AVC e o seu médico pode recomendar que pare de fumar se você desejar utilizar um CHC. Se você fuma e também tem mais de 35 anos, pode ser fortemente aconselhado a considerar o uso de uma forma diferente de contracepção.