

ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS E CIRURGIA PLÁSTICA: IMPLICAÇÕES TROMBOEMBÓLICAS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Elisa de Araujo Meireles Lewergger¹; Ariadne dos Reis Menezes²; Júlia Baldoino Cassiano³;
Maria Ribeiro Toledo Piza⁴; Sophia Carvalho Oliveira Ramos⁵; Edilson Carvalho Ramos⁶

elisalewergger@hotmail.com

Área Temática: Temas Livres em Medicina

RESUMO

Introdução: Os anticoncepcionais hormonais combinados estão entre os métodos contraceptivos mais utilizados mundialmente, porém seu uso associa-se ao aumento do risco de tromboembolismo venoso, especialmente em formulações contendo estrogênio, devido às alterações promovidas no equilíbrio hemostático e ao consequente estado pró-trombótico. Paralelamente, a cirurgia plástica, sobretudo em procedimentos estéticos de médio e grande porte, constitui fator de risco independente para eventos tromboembólicos em virtude do tempo cirúrgico prolongado, imobilização perioperatória e resposta inflamatória sistêmica. **Objetivos:** Busca realizar uma síntese das evidências disponíveis acerca da relação entre anticoncepcionais hormonais e cirurgia plástica, destacando os mecanismos fisiopatológicos e as principais estratégias de manejo tromboembólico no contexto perioperatório. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Scopus. **Resultados e Discussão:** A associação entre o uso desses anticoncepcionais e a realização de cirurgia plástica pode potencializar a ocorrência de trombose venosa profunda e embolia pulmonar, especialmente em pacientes com trombofilias hereditárias ou outros fatores predisponentes. Nesse contexto, destaca-se a relevância da avaliação pré-operatória individualizada, com estratificação adequada do risco por meio de instrumentos como o escore de Caprini, além da adoção de medidas profiláticas mecânicas e farmacológicas quando indicadas. **Conclusão:** Conclui-se que a sobreposição de fatores pró-trombóticos exige atenção criteriosa no manejo perioperatório, sendo a avaliação individualizada essencial para reduzir a incidência de eventos tromboembólicos e promover maior segurança às pacientes submetidas à cirurgia plástica.

Palavras-chave: Contraceptivos Hormonais; Cirurgia Plástica; Tromboembolismo.

1 INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais hormonais combinados representam um dos métodos contraceptivos mais utilizados mundialmente, sendo amplamente prescritos por sua eficácia e benefícios adicionais, como regulação do ciclo menstrual e redução de sintomas ginecológicos. No entanto, seu uso está associado a um aumento do risco de tromboembolismo venoso (TEV), especialmente em formulações que contêm estrogênio. Evidências consolidadas demonstram que o componente estrogênico exerce papel central na alteração do equilíbrio hemostático, promovendo um estado pró-trombótico por meio do aumento de fatores de coagulação e da redução de mecanismos anticoagulantes naturais.

Paralelamente, a cirurgia plástica — particularmente os procedimentos estéticos de médio e grande porte — também constitui fator de risco independente para eventos tromboembólicos. A

combinação de tempo cirúrgico prolongado, imobilização perioperatória, resposta inflamatória sistêmica e possíveis comorbidades contribui para um estado transitório de hipercoagulabilidade. Revisões sistemáticas recentes destacam que, embora a incidência absoluta de trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP) em cirurgia plástica seja relativamente baixa, tais eventos representam complicações potencialmente graves, com impacto significativo na morbimortalidade.

A intersecção entre o uso de anticoncepcionais hormonais e a realização de cirurgia plástica merece atenção especial, uma vez que a sobreposição de fatores de risco pode potencializar a ocorrência de eventos tromboembólicos. Mulheres com trombofilias hereditárias ou fatores predisponentes adicionais apresentam risco ainda mais elevado quando expostas a contraceptivos hormonais combinados, o que reforça a importância da avaliação individualizada no período pré-operatório.

Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender os mecanismos tromboembólicos envolvidos, bem como as estratégias de estratificação e manejo clínico capazes de reduzir riscos. A utilização de modelos preditivos, como o escore de Caprini, aliada à adoção de medidas profiláticas mecânicas e, quando indicado, farmacológicas, constitui abordagem central na prevenção de TEV em cirurgia plástica. Assim, este artigo tem como objetivo apresentar uma síntese das evidências disponíveis acerca da relação entre anticoncepcionais hormonais e cirurgia plástica, destacando os mecanismos fisiopatológicos e as principais estratégias de manejo tromboembólico no contexto perioperatório.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Scopus, utilizando combinações dos descritores em inglês: “*hormonal contraceptives*”, “*venous thromboembolism*”, “*plastic surgery*”, “*aesthetic surgery*” e “*thrombosis risk*”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos anos, especialmente revisões sistemáticas, estudos observacionais e diretrizes clínicas relevantes para a temática.

Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados os estudos com maior pertinência ao objetivo do trabalho, priorizando aqueles que abordavam a fisiopatologia da trombose associada aos contraceptivos hormonais, o risco tromboembólico em cirurgia plástica e as estratégias de avaliação e profilaxia no período perioperatório. Os dados extraídos foram analisados de forma descritiva e organizados de modo a integrar as evidências sobre mecanismos fisiopatológicos, fatores de risco e estratégias de manejo clínico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A TEV, que inclui trombose venosa profunda e embolia pulmonar, representa uma das complicações mais temidas no contexto cirúrgico, incluindo procedimentos de cirurgia plástica estética e reconstrutiva. A TEV está associada a uma significativa morbidade e mortalidade, o que torna fundamental a identificação de fatores de risco e a adoção de estratégias preventivas no período perioperatório. Na cirurgia plástica, essa incidência de TEV varia aproximadamente entre 0,09% e 1,35%, variando em procedimentos mais extensos, como abdominoplastia e cirurgias de contorno corporal pós-bariátrico (Whitford et al., 2025).

A fisiopatologia da trombose é classicamente explicada pela tríade de Virchow, caracterizada por estase venosa, hipercoagulabilidade e lesão endotelial, mecanismos frequentemente presentes no período perioperatório devido ao trauma cirúrgico, à resposta inflamatória sistêmica e à imobilização prolongada. Diante disso, destaca-se fatores de risco relacionados ao paciente, em especial o uso de anticoncepcionais hormonais, amplamente utilizados por mulheres em idade reprodutiva (Tepper et al, 2025).

Os anticoncepcionais hormonais combinados, os quais contêm estrogênio e progestagênio, promovem um estado pró-trombótico ao aumentar níveis de fatores pró-coagulantes, como fibrinogênio e fatores VII, VIII e X, além de reduzir anticoagulantes naturais, como a proteína S, e induzir resistência à proteína C ativada. Essas alterações favorecem maior geração de trombina e, conseqüentemente, formação de trombos (ASRM, 2017).

Estudos epidemiológicos demonstram que o uso desses contraceptivos está associado a um aumento de duas a três vezes no risco de TEV em comparação com não usuárias, com incidência estimada entre 3 e 15 casos por 10.000 mulheres por ano, versus 1 a 5 casos em não usuárias. Diante disso, esses efeitos, quando associados aos fatores pró-trombóticos do período cirúrgico, como trauma tecidual e imobilização, podem potencializar o risco tromboembólico, reforçando a importância da avaliação pré-operatória cuidadosa e da adoção de medidas profiláticas adequadas (Aljindan et al., 2022; Patel, 2023).

Destaca-se ainda a importância da estratificação de risco como ferramenta fundamental na prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes submetidos à cirurgia plástica. Os autores evidenciam que a identificação pré-operatória de fatores predisponentes, como obesidade, idade avançada, tabagismo, tempo cirúrgico prolongado e histórico prévio de eventos tromboembólicos, possibilita uma abordagem profilática mais segura e

individualizada. Além disso, o trabalho ressalta que a utilização de protocolos de avaliação de risco auxilia na indicação adequada da profilaxia farmacológica, contribuindo para a redução de complicações pós-operatórias sem elevar significativamente os índices de sangramento. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade da implementação sistemática de estratégias preventivas baseadas em evidências, especialmente em procedimentos estéticos de maior porte, nos quais o equilíbrio entre segurança e eficácia terapêutica é essencial (Gratão et al., 2025).

Além disso, evidencia-se que o tromboembolismo venoso representa uma das complicações mais relevantes e potencialmente graves no contexto da cirurgia plástica, especialmente em procedimentos extensos e combinados. Os autores destacam que fatores como tempo cirúrgico prolongado, posição operatória, obesidade e presença de comorbidades aumentam significativamente o risco tromboembólico, reforçando a necessidade de avaliação individualizada no período perioperatório. Além disso, o estudo demonstra que ainda existem divergências na literatura quanto à indicação universal de quimioprofilaxia, embora diversos trabalhos apontem benefícios no uso de anticoagulantes, como enoxaparina e rivaroxabana, em pacientes classificados como de maior risco.

Os achados apresentados a relevância da avaliação individualizada dos fatores de risco tromboembólicos em pacientes usuárias de contraceptivos hormonais, sobretudo daqueles contendo estrogênio em sua composição. Observou-se que condições como obesidade, tabagismo, sedentarismo e antecedentes pessoais ou familiares de trombose estão diretamente associadas ao aumento da probabilidade de eventos tromboembólicos venosos. Nesse contexto, os autores reforçam que a estratificação prévia de risco e o acompanhamento clínico adequado constituem medidas fundamentais para a redução de complicações vasculares. Tais evidências corroboram a literatura atual, que aponta a necessidade de maior cautela na prescrição hormonal para pacientes com múltiplos fatores predisponentes, especialmente em cenários cirúrgicos, nos quais o risco trombótico já se encontra naturalmente elevado (De Freitas, 2025).

4 CONCLUSÃO

O uso de anticoncepcionais hormonais combinados pode potencializar o risco de tromboembolismo venoso em pacientes submetidas à cirurgia plástica devido à sobreposição de fatores pró-trombóticos inerentes ao método contraceptivo e ao procedimento cirúrgico. Nesse cenário, a avaliação pré-operatória individualizada, com adequada estratificação de risco e adoção de medidas profiláticas mecânicas e farmacológicas quando indicadas, mostra-se

fundamental para reduzir a ocorrência de eventos tromboembólicos e ampliar a segurança no período perioperatório.

Além disso, ressalta-se a importância da implementação de protocolos clínicos bem estabelecidos para o manejo de pacientes em uso desses fármacos, incluindo a consideração da suspensão temporária do anticoncepcional quando clinicamente recomendada. A atuação multidisciplinar entre cirurgião plástico, ginecologista e equipe assistencial contribui para uma tomada de decisão mais segura e personalizada, favorecendo melhores desfechos pós-operatórios e a redução da morbimortalidade associada a complicações tromboembólicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALJINDAN, Fahad; ALLABABIDI, Noor H.; MORTADA, Hatan; ALHUMAIID, Fahad; ALZAIDI, Salman A. The preoperative management of oral contraceptive pills in aesthetic plastic surgery practice in Saudi Arabia. *Cureus*, [s. l.], v. 14, n. 11, e31121, 2022. DOI: 10.7759/cureus.31121. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9720713/>.

AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE (ASRM). Combined hormonal contraception and the risk of venous thromboembolism: a guideline. *Fertility and Sterility*, [s. l.], v. 107, n. 1, p. 43-51, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

DE FREITAS, Thauanny Aparecida; GORAYB FERREIRA, Larissa. PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM CIRURGIA PLÁSTICA: QUAIS OS RISCOS E BENEFÍCIOS RELACIONADOS AO USO DOS ANTICOAGULANTES?. *Revista Corpus Hippocraticum*, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/1313>.

GRATÃO, Valentina Mossini; ALMEIDA, Lara Mamede; FELIPE, Alberto Gabriel Borges; SILVA, Glicélia Pereira. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO COMO ESTRATÉGIA PARA PROFILAXIA FARMACOLÓGICA DE TROMBOEMBOLISMO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA PLÁSTICA. *ARACÊ*, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 34583–34597, 2025. DOI: [10.56238/arev7n6-319](https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/6213). Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/6213>.

PATEL, Heli S.; CAMACHO, Justin M.; SHIFCHIK, Anastassia; KALMANOVICH, Jacob; BURKE, Emma; HARB, Salam; PATRUS, Alan; CHENG, Daniel; BEHNAM, Amir. From risk assessment to intervention: a systematic review of thrombosis in plastic surgery. *Cureus*, [s. l.], v. 15, n. 7, e41557, 2023. DOI: 10.7759/cureus.41557. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37554601/>.

Prevenção de tromboembolismo venoso em cirurgia plástica: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e267101119687, 2021. DOI: [10.33448/rsd-v10i11.19687](https://rsdjournal.org/rsd/article/view/19687). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/19687>.

TEPPER, Naomi K.; NGUYEN, Antoinette T.; CURTIS, Kathryn M.; BAUMHART, Caitlin; SCHIEVE, Laura; WHITEMAN, Maura K. Thrombosis risk with the use of hormonal contraception among women with thrombophilia: an updated systematic review. *Contraception*, [s. l.], p. 110943, 2025. DOI: 10.1016/j.contraception.2025.110943. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40350005/>.

WHITFORD, Tobias; FRISHMAN, William H. A review of venous thromboembolism risk, assessment, and prophylaxis in aesthetic plastic surgery. *Cardiology in Review*, [s. l.], 2025. DOI: 10.1097/CRD.0000000000001063. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40988401/>.