

Quando o risco de AVC TRIPLICA

Combinar anticoncepcionais orais eleva em 40% a ameaça de acidentes vasculares cerebrais, sem causa definida, de acordo com estudo com mulheres de 18 a 49 anos, apresentado na conferência da organização europeia (ESOC) sobre o tema

» RENATA GIRALDI

A combinação de anticoncepcionais orais pode triplicar o risco de acidente vascular cerebral (AVC) criptogênico — aquele que não apresenta uma causa específica — em mulheres jovens, segundo a pesquisa *Em busca de explicações para o AVC criptogênico em jovens*, apresentada na Conferência da Organização Europeia de Acidentes Vasculares Cerebrais (ESOC) 2025. Participaram 268 mulheres, de 18 a 49 anos, de 14 países da Europa. Para análise, foram consideradas idade e comorbidades, como hipertensão, tabagismo, enxaqueca com aura e obesidade abdominal.

“Nossas descobertas confirmam evidências anteriores que associam contraceptivos orais ao risco de AVC”, disse Mine Sezgin, do Departamento de Neurologia da Universidade de Istambul, e principal autora do estudo. “O que é particularmente notável é que a associação permanece forte mesmo quando se consideram outros fatores de risco conhecidos, o que sugere que pode haver mecanismos adicionais envolvidos, possivelmente genéticos ou biológicos.”

A descoberta se soma a um conjunto de evidências que relaciona a contracepção hormonal ao risco vascular em mulheres em idade reprodutiva. A maioria das pacientes avaliadas usavam medicamentos à base de etinilestradiol, com uma dose mediana de 20 microgramas. Outros tipos de estrogênio, como hemi-hidrato de estradiol e valerato de estradiol, também foram registrados.

O médico, que não participou do estudo, Caio Couto Gonçalves, coordenador do serviço de ginecologia e obstetrícia do Hospital Anchieta, porém, alerta sobre a atenção que deve ser dada ao escolher o contraceptivo correto. “A prescrição de anticoncepcionais pode parecer simples num primeiro momento, mas ela é muito diversa. O risco absoluto em mulheres jovens ainda assim é baixo, mas ele se torna significativo em pacientes com fatores de risco como tabagistas, portadoras de enxaqueca com aura, hipertensão ou trombofilias hereditárias.”

O AVC isquêmico criptogênico representa até 40% dos acidentes vasculares cerebrais em adultos jovens. Apesar de sua prevalência, a contribuição de fatores de risco específicos do sexo, como o uso de anticoncepcionais, permanece pouco explorada. Embora estudos anteriores tenham associado anticoncepcionais orais combinados ao risco de AVC, essa pesquisa se concentra especificamente no criptogênico em mulheres jovens.

“Calculamos a dose equivalente de estrogênio para cada paciente para garantir a consistência”, afirmou Sezgin. “Embora nossos dados forneçam *insights* iniciais importantes, estudos mais amplos são necessários para determinar se determinadas formulações

Freepik



Combinação arriscada, sobretudo, para mulheres com comorbidades

Duas perguntas para

SIANE PRADO, NEUROLOGISTA DO HOSPITAL BRÁSILIA ÁGUAS CLARAS, DA REDE AMÉRICAS, COORDENADORA DA EQUIPE DE NEUROLOGIA DO HOSPITAL BRÁSILIA ÁGUAS CLARAS, DA REDE AMÉRICAS

Na sua experiência prática, esse tipo de estudo se confirma?

Na prática clínica, observa-se com frequência que pacientes acometidas por acidente vascular cerebral (AVC), mesmo após extensa investigação etiológica, podem permanecer sem um diagnóstico causal definido. Nesses casos, classifica-se o evento como AVC isquêmico criptogênico — um subtipo em que não se identifica uma etiologia clara, mesmo após exames complementares adequados, como ecocardiograma transesofágico, doppler de vasos cervicais, monitoramento cardíaco prolongado e rastreio para trombofilias. Esse cenário é particularmente desafiador quando ocorre em mulheres jovens, e cada vez mais, estudos apontam para o papel dos anticoncepcionais orais combinados (ACOs) como fator potencialmente implicado nesse tipo de evento isquêmico. Embora os ACOs não sejam



Hospital Brasília Águas Claras, da Rede Américas

tradicionalmente reconhecidos como causa direta de AVC, sua presença pode atuar como gatilho trombótico em pacientes com terreno propício. A associação torna-se mais expressiva na presença de fatores de risco adicionais, como: enxaqueca com aura, tabagismo, trombofilias, obesidade e histórico familiar de AVC precoce.

Qual seria, então, a alternativa, na sua avaliação?

As alternativas seguras e eficazes existem e devem ser consideradas com base no perfil individual da paciente. Algumas opções incluem: Progestagênio isolado (oral, implante ou DIU com levonorgestrel) que tem menor risco trombótico, pois não contém estrogênio, ideal para mulheres com enxaqueca com aura, tabagistas, ou com histórico familiar de trombose. O DIU de cobre (não hormonal) com zero risco trombótico e boa opção para mulheres sem contraindicações uterinas e que toleram maior fluxo menstrual. E, métodos de barreira (preservativos, diafragma) sem riscos sistêmicos, mas menos eficazes que os métodos hormonais se usados isoladamente. Evitar ACO clássico (estrogênio + progestagênio) em mulheres com qualquer risco vascular é uma conduta segura e atualizada. (RG)

apresentam diferentes níveis de risco. Esse conhecimento pode ajudar a orientar escolhas contraceptivas mais personalizadas para as mulheres.”

Recomendações

Na pesquisa, os cientistas advertem

que é necessário mais estudos prospectivos e recomendam que os médicos sejam cautelosos na prescrição de contraceptivos orais combinados para mulheres com fatores de risco vascular conhecidos ou histórico de AVC isquêmico. Com longa experiência clínica, Caio Couto Gonçalves ressaltou a

importância de compreender que os contraceptivos são medicações, portanto não podem ser banalizados nem escolhidos aleatoriamente. “É importante que as mulheres não utilizem por conta própria nem se automediquem, mas, sim, somente após uma avaliação médica qualificada em que os riscos são

avaliados e pesados caso a caso”, disse o médico. Na próxima etapa, os pesquisadores querem explorar mecanismos biológicos e genéticos e o uso combinado de contraceptivos orais e o aumento do risco de AVC. A ideia é buscar compreender como os anticoncepcionais hormonais podem elevar os riscos.

Palavra de especialista



Paulo Rezende/Hospital Anchieta

Nada de autoprescrição

“Na verdade, os 40% referem-se à proporção de AVCs isquêmicos em jovens que são classificados como “criptogênicos”, ou seja, sem causa definida após extensa investigação. Isso, por si, só já mostra como é importante considerar fatores que muitas vezes são negligenciados, como o uso de contraceptivos. Não devemos endeusar nem demonizar nenhum método contraceptivo. Precisamos entendê-lo como uma medicação, que assim como qualquer outra deve ter sua clara indicação e correta prescrição baseada na individualidade de cada mulher, conhecendo seu histórico, seus fatores de risco, orientando mudanças de estilo de vida quando pertinente como cessar o tabagismo ou a prática de atividade física. Essa é a melhor forma de escapar desta situação: a avaliação detalhada e a estratificação de risco são fundamentais.”

Caio Couto Gonçalves, médico formado pela UERJ, especialista em ginecologia e obstetrícia pela Santa Casa de São Paulo, coordenador do serviço de ginecologia e obstetrícia do Hospital Anchieta

APOIO CONJUNTO

OMS fecha acordo para prevenção de pandemias

OMS



Após três anos de negociações, a iniciativa é aprovada. Festa e comemoração

Após três anos de intensas negociações, o acordo internacional para a prevenção e cooperação em casos de pandemias foi aprovado ontem — com 124 votos a favor e 11 abstenções — na Organização Mundial da Saúde (OMS). A iniciativa não contou com a participação de representantes dos Estados Unidos e teve abstenção de Israel, da Rússia e da Itália, entre outras nações. A proposta é facilitar o acesso e o compartilhamento de vacinas, medicamentos, insumos e pesquisas. O que se pretende é que, em situações de emergência, ocorra troca rápida e sistemática de informações sobre o surgimento de patógenos com potencial pandêmico para a tomada de decisões urgentes.

“Esse acordo é uma vitória para a saúde pública, a ciência e a ação multilateral. Coletivamente, nos permitirá proteger melhor o mundo contra futuras ameaças pandêmicas”, afirmou, em

comunicado o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

O acordo foi aprovado depois do fracasso da coordenação coletiva para enfrentar a covid-19 há cinco anos, quando os países em desenvolvimento enfrentaram um cenário de vacinas insuficientes, acumuladas pelos países ricos, além de escassez de materiais para realizar testes e insumos básicos para atender pacientes, como os respiradores. Por esse pacto, a expectativa é garantir o acesso equitativo a produtos de saúde em caso de nova pandemia, em um contexto de cortes drásticos no orçamento da OMS, que cada vez enfrenta mais crises.

Futuro

Com os Estados Unidos de saída da OMS, como definiu o presidente Donald Trump, o que deve ocorrer em 2026, não houve representantes norte-americanos

na reunião. As negociações permaneceram estagnadas por muito tempo em questões importantes como a vigilância das pandemias e a troca de dados sobre patógenos emergentes, vacinas, testes e tratamentos.

Cada empresa farmacêutica que aceitar participar no mecanismo terá que fornecer à OMS “acesso rápido a um objetivo de 20% de sua produção em tempo real de vacinas, tratamentos e produtos de diagnóstico seguros”, dos quais um “mínimo de 10%” será doado e o restante oferecido “a um preço acessível”.

Os detalhes práticos do mecanismo deverão ser negociados ao longo dos próximos dois anos, antes que o acordo possa ser ratificado. São necessárias 60 ratificações para que o tratado entre em vigor. O acordo também reforça a vigilância multisetorial e a abordagem de “uma única saúde” — humana, animal e ambiental.