



**VII CONGRESSO CATARINENSE  
DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA**  
II Congresso Catarinense de Perinatologia

25 a 27 de junho de 2015 | Expoville | Joinville | SC

**Jacy Bruns**

**Declaração de conflito de interesse**

Não recebi qualquer forma de pagamento ou auxílio financeiro de entidade pública ou privada para pesquisa ou desenvolvimento de método diagnóstico ou terapêutico ou ainda, tenho qualquer relação comercial com a indústria farmacêutica

# ANTICONCEPÇÃO EM MULHERES COM ANTECEDENTE PESSOAL DE CANCER

Jacy Bruns

# Anticoncepção Hormonal no Tempo



resistência

confiança

Altas doses E/P  
↑ Riscos  
↑ Eventos adversos



resistência

confiança

Baixas doses E/P  
↓ Riscos  
↓ Eventos adversos



resistência

confiança

exigências

Novos métodos  
Baixas doses E/P  
↓ Riscos  
↓ Eventos adversos

Pele  
Peso  
Facilidade de uso  
Benefícios não contraceptivos

1960

1970 - 1980

1990 - 2012

# Anticonceptivos e Cancer

☞ Condições a considerar:

☞ *Hay evidencia **de un mayor riesgo de cáncer de seno (mama)** para mujeres menores de 35 años que empezaron a usar las píldoras anticonceptivas recientemente*

☞ Cáncer de seno  
Althuis MD, Brogan DD, Coates RJ, et al. Breast cancers among very young premenopausal women (United States). Cancer Causes and Control 2003; 14(2):151-160.

☞ *Los estudios han mostrado con consistencia que el uso de **anticonceptivos orales reduce el riesgo de cáncer de ovarios***

☞ The Centers for Disease Control. Oral contraceptive use and the risk of ovarian cancer: The Centers for Disease Control Cancer and Steroid Hormone Study. Journal of the American Medical Association 1983; 249:1596-1599

# Anticonceptivos e Cancer

- Condições a considerar:
  - *Hay evidencia de que el uso de anticonceptivos orales a largo plazo puede aumentar el riesgo de cáncer de cérvix*
    - Smith JS, Green J, de Gonzalez AB, et al. Cervical cancer and use of hormonal contraceptives: A systematic review. Lancet 2003; 361(9364):1159-1167
  - *Hay alguna evidencia de que los anticonceptivos orales pueden aumentar el riesgo de ciertos tumores cancerosos del hígado*
    - Tao, LC. Oral contraceptive-associated liver cell adenoma and hepatocellular carcinoma. Cancer 1991; 68:341-347.

# TH - Historico

- 1700 – Menopausa e Concepção
- 1900 – Menopausa e Doencas
- 1923 – Descoberta dos Estrogenio
- 1955 - Inicio da TH
- 1975 – TH e cancer de Endometrio
- 2002 – TH e cancer de Mama (WHI)

# Anticoncepcionais Hormonais

## 1. Combinados Estrogênio + Progesterona

- ✓ Orais
- ✓ Injetáveis
- ✓ Adesivos
- ✓ Anéis Vaginais

## 2. Progesterona exclusiva

- ✓ Oral
- ✓ Injetável
- ✓ Implante
- ✓ SIU

## 3. Anticoncepção de Emergência

# Critérios de elegibilidade para uso de métodos anticoncepcionais (OMS)

---

## CLASSIFICAÇÃO

1

**USAR O MÉTODO SEM RESTRIÇÃO**

2

**EM GERAL, USAR O MÉTODO.  
BENEFÍCIOS MAIORES QUE O RISCO**

3

**O USO DO MÉTODO NÃO É EM GERAL RECOMENDADO.  
OS RISCOS TEÓRICOS EXCEDEM O BENEFÍCIO**

4

**O MÉTODO NÃO DEVE SER USADO.  
RISCO DE SAÚDE INACEITÁVEL**



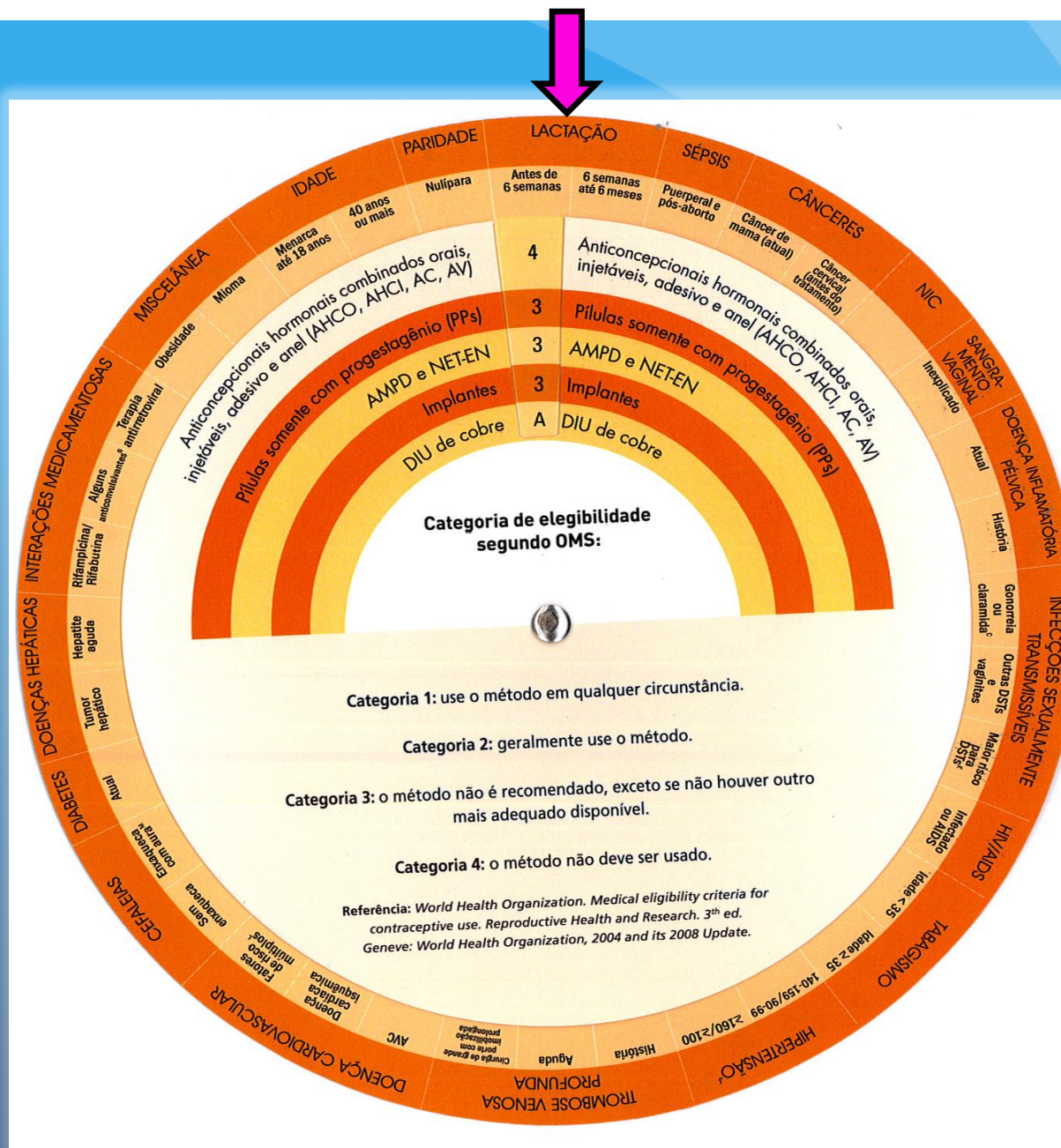
Federação Brasileira das Associações  
de Ginecologia e Obstetrícia

Manual de Critérios Médicos de  
Elegibilidade da OMS para uso  
de Métodos Anticoncepcionais

2010







# Elegibilidade de Métodos Anticoncepcionais

- ✧ Escutar a mulher/casal
- ✧ Saber do início da atividade sexual e escolha de gênero.
- ✧ Visualizar o desejo de método anticoncepcional.
- ✧ Avaliar as informações que ela traz (boas e ruins).
- ✧ Considerar riscos pessoais
- ✧ Considerar os riscos familiares (diabetes, hipertensão, trombofilias, cancer).
- ✧ Conhecer os hábitos de vida (fumo).
- ✧ Valorizar a libido da paciente.

# ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS

**Critérios de Elegibilidade desenvolvidos pela  
Organização Mundial de Saúde  
(WHO, 1996 - Categoria 4)**

- ✓ **Neoplasia hormoniodependente ou suspeita**
- ✓ **Câncer de mama declarado ou suspeito**
- ✓ Tromboflebite ou doença tromboembólica
- ✓ Gravidez confirmada ou suspeita
- ✓ Hipertensão arterial grave
- ✓ Diabetes insulino-dependente grave
- ✓ Doenças cardiovasculares
- ✓ Lúpus eritematoso sistêmico
- ✓ Hepatopatia grave : aguda ou crônica

# ANTICONCEPÇÃO X CANCER

© Original Artist

Reproduction rights obtainable from

[www.CartoonStock.com](http://www.CartoonStock.com)



NATURAL BIRTH CONTROL

search ID: ear0130

# Anticoncepção não Hormonal

1. Coito Interrompido
2. Preservativo
3. Dispositivo intra-uterino
4. Laqueadura
5. Vasectomia

# ANTICONCEPÇÃO E CANCER

- CANCER DE OVARIO
- CANCER DE ENDOMETRIO
- CANCER DE COLO
  - TRATADO
  - NÃO TRATADO
- CANCER DE MAMA
- CANCER DE VAGINA E VULVA

# CANCER DE OVARIO

- IDADE

- 1/3 > 65 anos
- 1/15 < 45 anos
- Risco Familiar - 3x maior - Primeiro Grau

- RISCO MAIOR

- PORTADORAS DO GEN BRCA1 E BRCA2
- NÃO TIVERAM FILHOS
- NÃO TOMARAM PILULA ANTICONCEPCIONAL
- ANTECEDENTE DE ENDOMETRIOSE
- MENSTRUARAM CEDO / MENOPAUSA TARDIO

# CANCER DE ENDOMETRIO

## IDADE

- Idade média 61 anos
- $\frac{3}{4}$  dos casos com mais de 50 anos
- 20% - 40 a 50 anos
- 5% menos de 40 anos

## PROLE CONSTITUIDA

- TRATAMENTO: HISTERECTOMIA C/ SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL
- PRESERVAR OVARIOS (?)



# Cancer de Mama

4

Progestógeno oral / Implante

4

AHC

4

AMPD

1

DIU – NÃO HORMONAIS

# CANCER DE COLO

- IDADE
  - JOVENS
  - DESEJO DE ENGRAVIDAR

# Cancer de Colo - ANTES DO TRATAMENTO

2

Progestógeno oral / Implante

2

AHC

2

AMPD

4

DIU

# Cancer de Colo - NIC TRATADO

1

Progestógeno oral / Implante

1

AHC

1

AMPD

1

DIU



[jacy@bruns.med.br](mailto:jacy@bruns.med.br)