

Métodos contraceptivos



Métodos contraceptivos

Direitos sexuais e reprodutivos

- Direito de desfrutar das relações sexuais, sem temor de gravidez e/ou contrair uma doença transmitida pela relação sexual.
- Direito de decidir quantos filhos quer ter e quando tê-los.
- Direito de ter gestação e parto nas melhores condições.
- Direito de ter informação e acesso aos métodos anticoncepcionais.

(CIPD, Cairo, 1994).



Taxa de gravidez entre mulheres sexualmente ativas que não usam nenhum método contraceptivo: 90% ao ano.

Nenhum método contraceptivo é completamente isento de efeitos colaterais ou de falhas.



Porcentagem de gravidez não planejadas ou indesejadas: 45,8% (PNDS 2006)

Taxa de fecundidade no Brasil: 1,9 filhos por mulher



Tipos de métodos contraceptivos

- **Temporários**
 - Hormonais
 - De barreira
 - Intra-uterinos
 - Comportamentais ou naturais
- **Definitivos**
 - Feminino (ligadura tubária)
 - Masculino (vasectomia)



Métodos hormonais

Orais combinados (estrógeno e progestágeno) (Pílula)

- Método mais frequentemente usado (21% das mulheres com companheiro – PNDS 2006)
- Mecanismo de ação: supressão de fatores do eixo hipotalâmico-hipofisário



Métodos hormonais

- Oraís combinados (estrógeno e progestágeno)
(Pílula) - ACO
- Mini pílula
- Injetável mensal
- Injetável trimestral
- Anticoncepção de emergência
- Implantes subcutâneos
- Anéis vaginais
- Adesivos



Métodos hormonais

Orais combinados (estrógenos e progestágenos)
(Pílula)

- Ingestão por 21 dias – interromper por 7 dias
- Tomar todos os dias à mesma hora



Métodos hormonais

Orais combinados (estrógenos e progestágenos)
(Pílula)

- Vantagens: boa eficácia e tolerância (taxa de falha: 0,3%) – pode melhorar queixas menstruais , anemia, acne
- Rápido retorno à fertilidade



Métodos hormonais

Orais combinados (estrógenos e progestágenos)
(Pílula) – ACO

Desvantagens:

- Podem interagir com alguns fármacos



Métodos hormonais

Orais combinados (estrógenos e progestágenos)
(Pílula)

Contra-indicações

- Gravidez e pós-parto
- Tabagismo e idade >35 anos: aumento de risco de eventos tromboembólicos (AVC, IAM, TVP)
- HAS
- TVP e grandes cirurgias



Métodos hormonais

Orais combinados (estrógenos e progestágenos)
(Pílula)

Contra-indicações

- Doenças cardíacas
- Cefaléias recorrentes
- Hepatite viral, cirrose, tumores hepáticos
- Diabetes mellitus com >20 anos ou nefropatia, retinopatia



Métodos hormonais

Mini-pílula - Somente progestagênio

- Indicada para nutrizes

Mecanismo de ação: espessamento do muco cervical – inibição da ovulação



Métodos hormonais

Mini-pílula

- Iniciar o uso 6 semanas após o parto
- Deve ser tomada diariamente no mesmo horário
- Alta eficácia em mulheres que amamentam



Métodos hormonais

Mini-pílula

Vantagens

- Não possui as contra-indicações das pílulas combinadas
- Não interfere na amamentação



Métodos hormonais

Mini-pílula

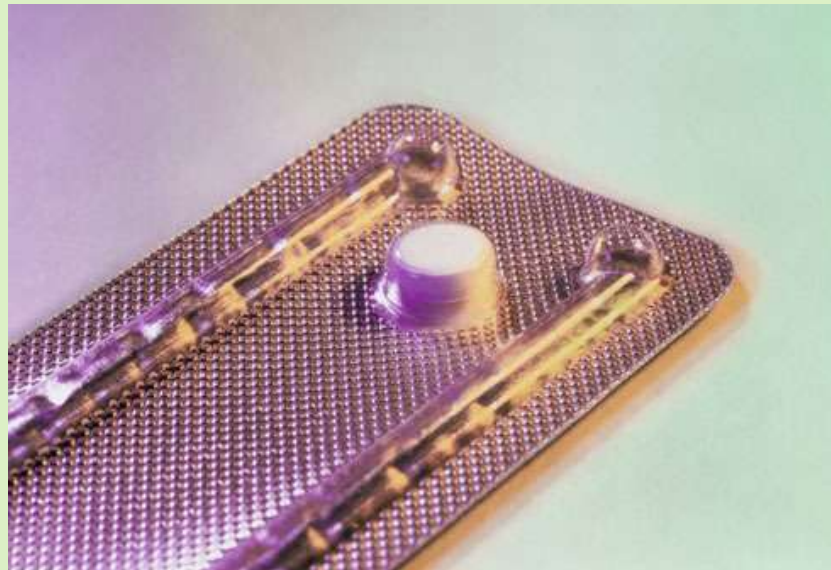
Desvantagens

- Maior incidência de sangramento irregular
- Maior taxa de falha que pílula combinada (em mulheres que não amamentam)
- Aumento do número de gravidez ectópicas

Métodos hormonais

Anticoncepção de emergência

- Utilização de pílulas com estrogênio e progestagênio ou somente progestagênio, após uma relação sexual desprotegida, para evitar uma gravidez



Métodos hormonais

Anticoncepção de emergência

Indicações

- Relação sexual não programada ou desprotegida
- Falha ou esquecimento de algum método
- Violência sexual



Métodos hormonais

Anticoncepção de emergência

- Não deve ser usado rotineiramente
- Esquema de Yuzpe: 100mcg etinilestradiol + 500mcg levonorgestrel
- Ou pílulas contendo somente levonorgestrel (1,5mg) – método de escolha



Métodos hormonais

Anticoncepção de emergência

Mecanismo de ação

- Inibição ou atraso da ovulação
- Alteração da função espermática



Métodos hormonais

Anticoncepção de emergência

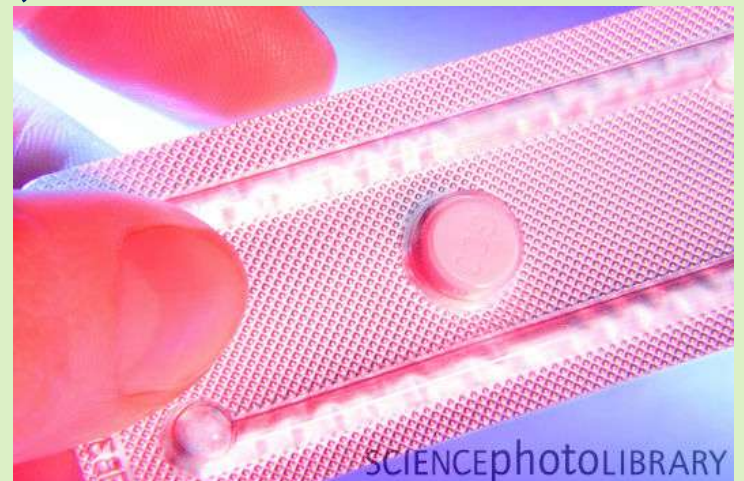
- Atua antes da implantação do ovo fecundado (deve ser administrado até 72 horas após a relação)
- Eficácia: 75%



Métodos hormonais

Anticoncepção de emergência

- Não deve ser usado como método anticoncepcional rotineiro
- Efeitos colaterais: náuseas, vômitos e irregularidade menstrual



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável

- Mensal - combinado
- Trimestral - somente progestagênio (acetato de medroxiprogesterona de depósito)



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável – Mensal

- Mecanismo de ação: efeito no eixo neuro-endócrino (inibição da ovulação)
- Administrar via IM uma vez ao mês



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável – Mensal

Vantagens

- Rápido retorno à fertilidade
- Alta eficácia
- Não depende da absorção pelo TGI (pode ser usado em mulheres submetidas a gastrectomia ou derivação intestinal)



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável – Mensal

Indicado para

- mulheres que esquecem de tomar ACO
- Mulheres com náuseas e vômitos relacionados ao ACO
- Mulheres que não colaboram (alterações psiquiátricas)

Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável – Mensal

Contra-indicações

- As mesmas da pílula combinada



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável – Mensal

Desvantagens

- Repetição de injeções

Efeitos colaterais

- Alterações menstruais



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável - Trimestral

- Mecanismo de ação – Inibição da ovulação – diminuição dos níveis de LH e FSH
- Administrar uma injeção IM a cada 90 dias



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável - Trimestral

Vantagens

- Pode ser usado na lactação
- Longa duração da ação
- Diminuição da doença inflamatória pélvica
- Indicado para pacientes HIV positivas
- Previnem anemia

Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável - Trimestral

Desvantagens

- Alterações menstruais
- Ganho de peso
- Elevação da glicemia e insulina plasmática
- Podem retardar o retorno à fertilidade



Métodos hormonais

Anticoncepcional injetável - Trimestral

Contra-indicações

- Diabetes mellitus
- Dislipidemias
- Desejo de gravidez em curto prazo
- Obesidade



Métodos hormonais

Implantes subcutâneos

- Cápsulas ou bastonetes contendo hormônios, colocados sob a pele da porção medial do braço
- Liberam pequenas quantidades de progestágenos na corrente sanguínea
- Duração de 1 a 5 anos

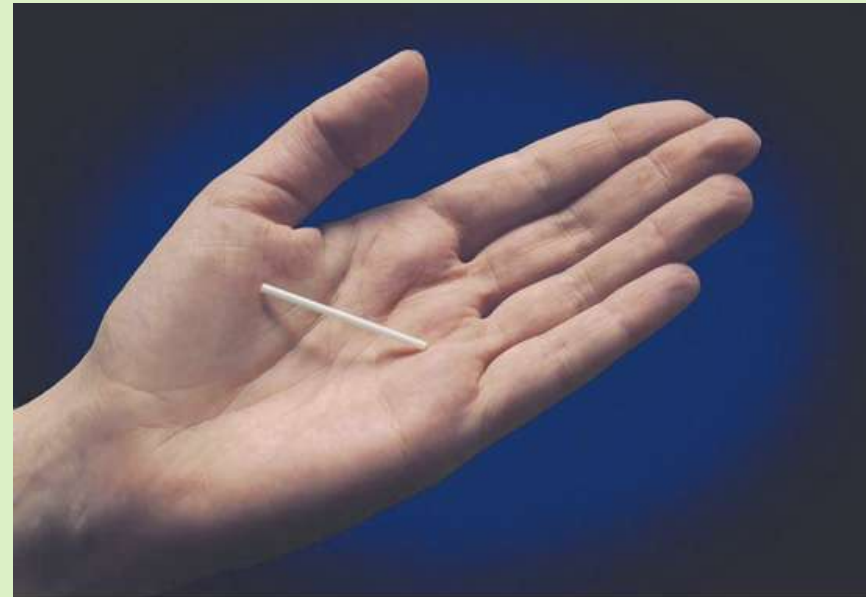


Métodos hormonais

Implantes subcutâneos

Vantagens

- Alta eficácia
- Ação prolongada
- Pequeno ganho de peso
- Pode ser usado durante a amamentação
- Aplicação única



Source: Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CV:
Williams Obstetrics, 23rd Edition: <http://www.accessmedicine.com>
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Métodos hormonais

Implantes subcutâneos

Desvantagens

- Aplicação e remoção somente por pessoal especializado
- Pode ocorrer irritação no local do implante
- Alterações no ciclo menstrual
- Custo inicial alto



Métodos hormonais

Anéis vaginais

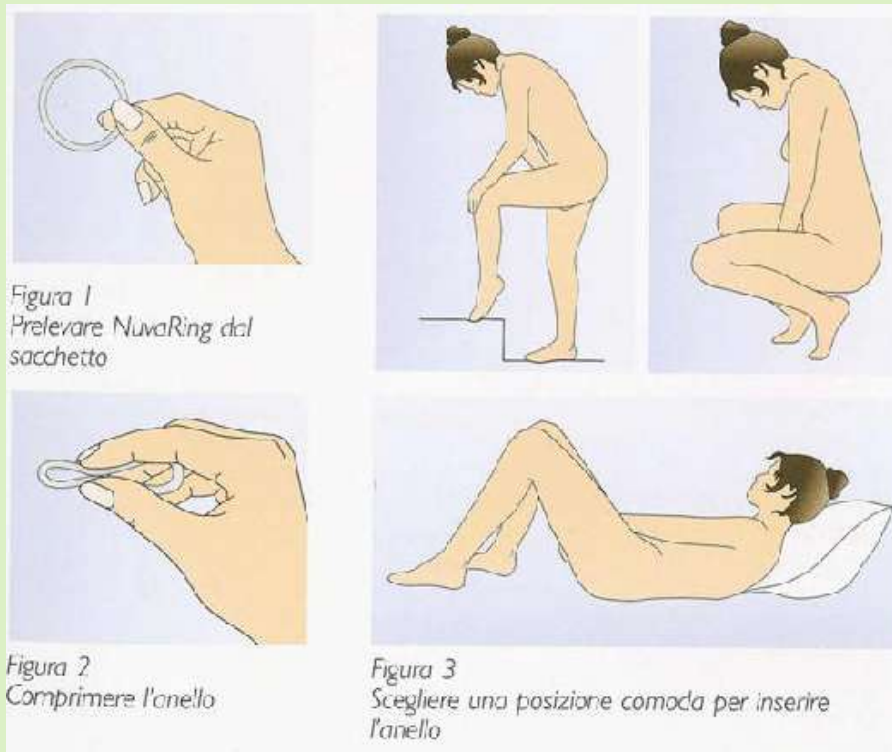
- São tubos circulares de silastic que, introduzidos na vagina, liberam hormônios que induzem hostilidade do muco cervical e atrofia endometrial



Métodos hormonais

Anéis vaginais

- Permanece na vagina durante 3 semanas (1 semana de intervalo)



Métodos hormonais

Anéis vaginais

Vantagens

- Fácil inserção e remoção pela usuária
- Concentrações hormonais séricas constantes
- Uso somente uma vez ao mês
- Não altera coagulação, metabolismo lipídico ou função hepática



Métodos hormonais

Anéis vaginais

Vantagens

- Pode ser facilmente interrompido, em caso de efeito indesejável



Métodos hormonais

Anéis vaginais

Desvantagens

- Incômodo durante a relação sexual
- Expulsão (15%)
- Rara ocorrência de irritação da parede vaginal
- Pode causar corrimento persistente e sangramento intermenstrual

Métodos hormonais

Adesivos

Via cutânea de administração

Evita a primeira passagem hepática

Vantagens:

Alta eficácia e
fácil utilização



Source: Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY:
Williams Obstetrics, 23rd Edition: <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Métodos hormonais

Adesivos

- Desvantagens
- Náuseas e cefaléia
- Mastodinia
- Reação alérgica
- Menor eficácia em mulheres com >90kg de peso



Métodos hormonais

Pílula anticoncepcional masculina

- Administração de esteróides diminui a quantidade de espermatozóides, mas não produz azoospermia



Métodos hormonais

Pílula anticoncepcional masculina

- Supressão de gonadotropinas diminui também produção de testosterona (deve ser feita reposição)
- Não há contracepção hormonal masculina pronta para o uso.

Grimes DA, Lopez LM, Gallo MF, Halpern V, Nanda K, Schulz KF. Steroid hormones for contraception in men. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: *The Cochrane Library 2012*, Issue 08, Art. No. CD004316. DOI: 10.1002/14651858.CD004316.pub3

Métodos de barreira

Feminino

- Diafragma
- Espermaticida
- Esponjas
- Capuz cervical
- Preservativo feminino

Masculino

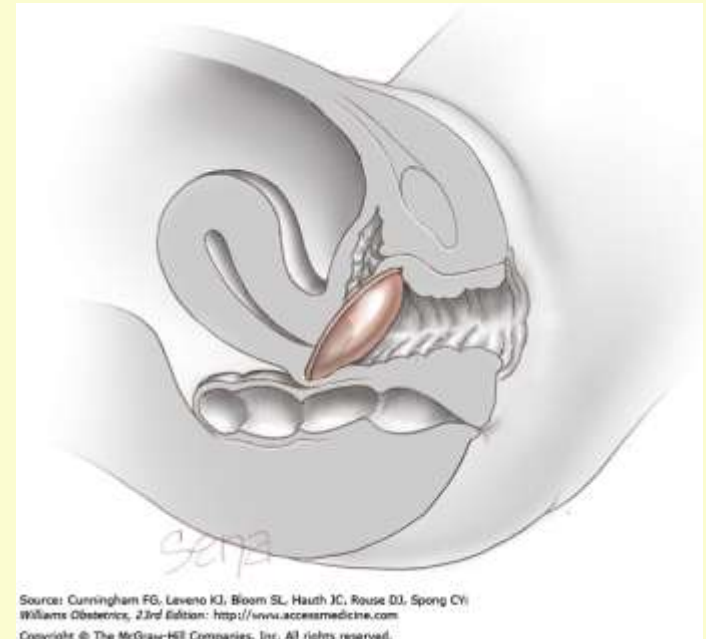
- Condom



Métodos de barreira

Diafragma

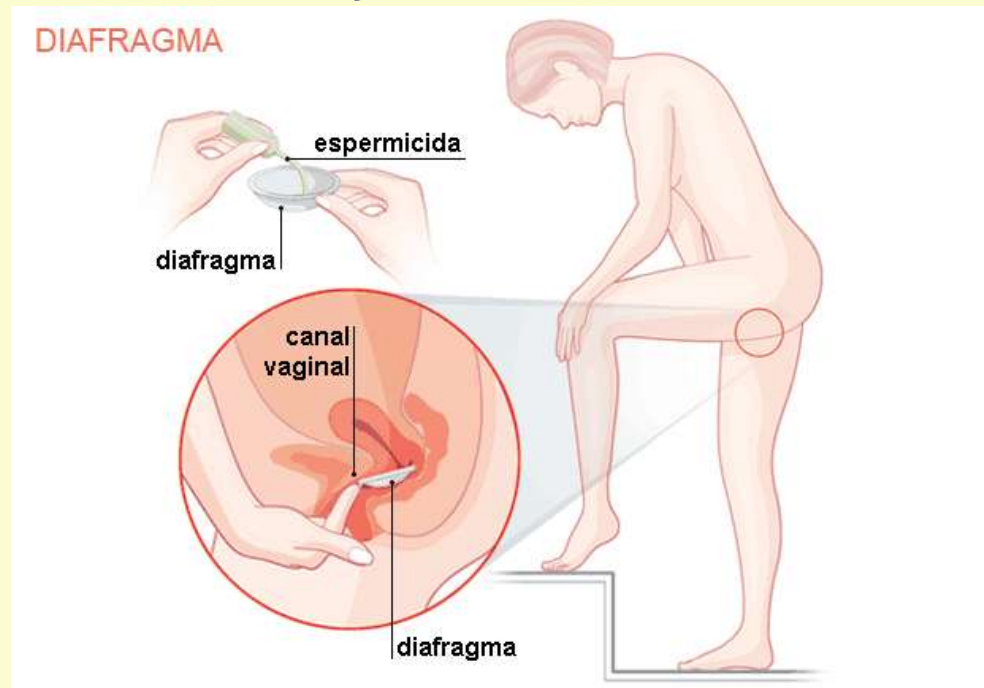
- Cúpula circular de silicone com borda flexível
- Recobre o colo do útero, impedindo a passagem dos espermatozóides



Métodos de barreira

Diafragma

- Inserir meia hora antes da relação (com espermaticida)
- Retirar 6 a 8 horas após a relação



Métodos de barreira

Diafragma

Vantagens

- Isento de efeitos colaterais sistêmicos
- Raros efeitos colaterais (somente alergias)
- Uso com espermaticida pode diminuir o risco de DSTs
- Controlado pela usuária

Métodos de barreira

Diafragma

Desvantagens

- Precisa ser usado em cada relação
- Requer privacidade para inserção e remoção
- Pode necessitar de ajuste (após gravidez, abortamento de 2º trimestre, cirurgia pélvica e ganho ou perda de peso >8kg)
- Deve ser lavado e secado

Métodos de barreira

Diafragma

Contra-indicações

- Alterações na musculatura vaginal
- Incapacidade de aprendizado sobre o uso adequado



Métodos de barreira

Espermaticida

- Pode ser usado de modo isolado ou em combinação com o condom, diafragma e esponja vaginal.



Métodos de barreira

Espermaticida

- É composto de substância inerte e espermaticida (nonoxinol-9 e menfegol)



Métodos de barreira

Espermaticida

Vantagens

- Não necessita de prescrição médica
- Raramente causa irritação vaginal

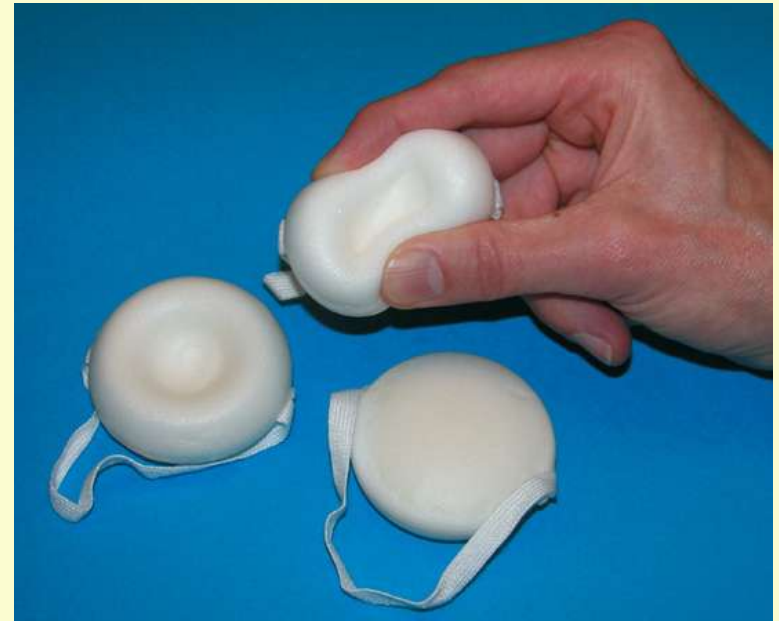
Desvantagens

- Maior índice de falhas
- Requer manipulação dos genitais
- Considerado desagradável por alguns casais

Métodos de barreira

Esponja contraceptiva

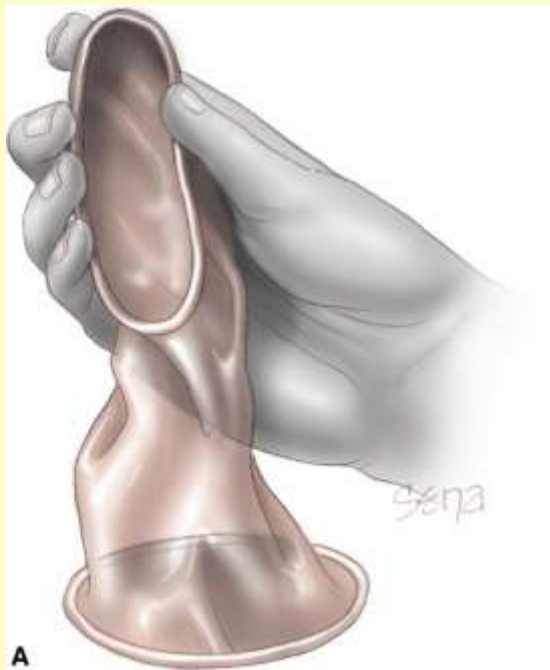
- Comercializada em alguns países
- Inserir até 24 horas antes e retirar 6-8 depois
- Menos efetiva que diafragma ou condom



Métodos de barreira

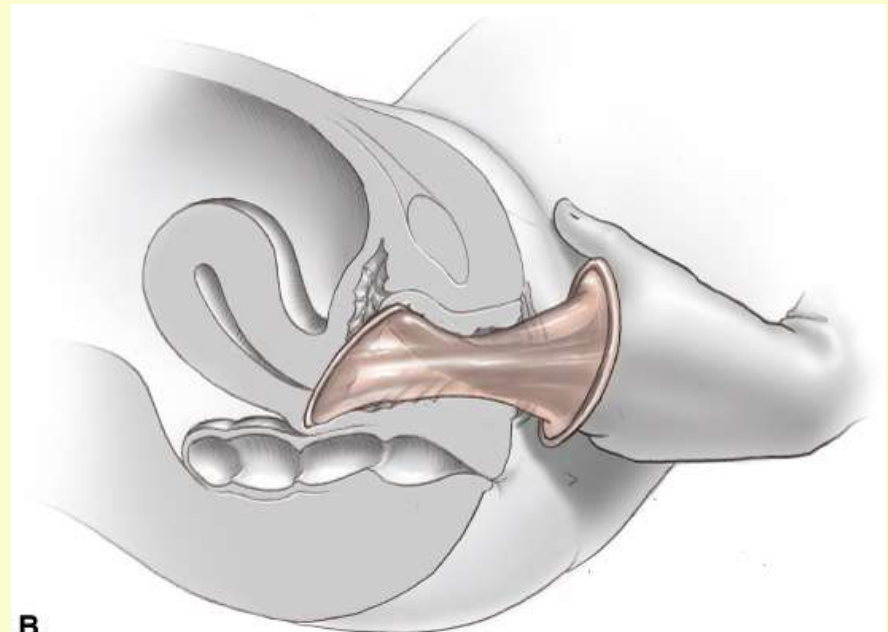
Preservativo feminino

- Feito de poliuretano
- Evita DSTs
- Maior controle por parte da mulher



A

Source: Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY: *Williams Obstetrics, 23rd Edition*: <http://www.accessmedicine.com>
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.



B

Source: Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY: *Williams Obstetrics, 23rd Edition*: <http://www.accessmedicine.com>
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Métodos de barreira

Condom (preservativo masculino)

- Material: látex ou poliuretano
- Pode ser utilizado com espermaticida
- Lubrificado com solução à base de glicol



Métodos de barreira

Condom (preservativo masculino)

- Uso único
- Deve ser colocado antes do contato
- Deve ser retirado com o pênis ainda ereto
- Proteção considerável mas não absoluta contra DSTs



Métodos de barreira

Condom (preservativo masculino)

Vantagens

- Eficaz (uso correto)
- Não necessita de prescrição
- Custo relativamente baixo



Métodos de barreira

Condom (preservativo masculino)

Desvantagens

- Requer alta motivação do homem
- Redução da sensibilidade
- Possibilidade de rotura
- Reação alérgica ao látex



Métodos intra uterinos

DIU de cobre

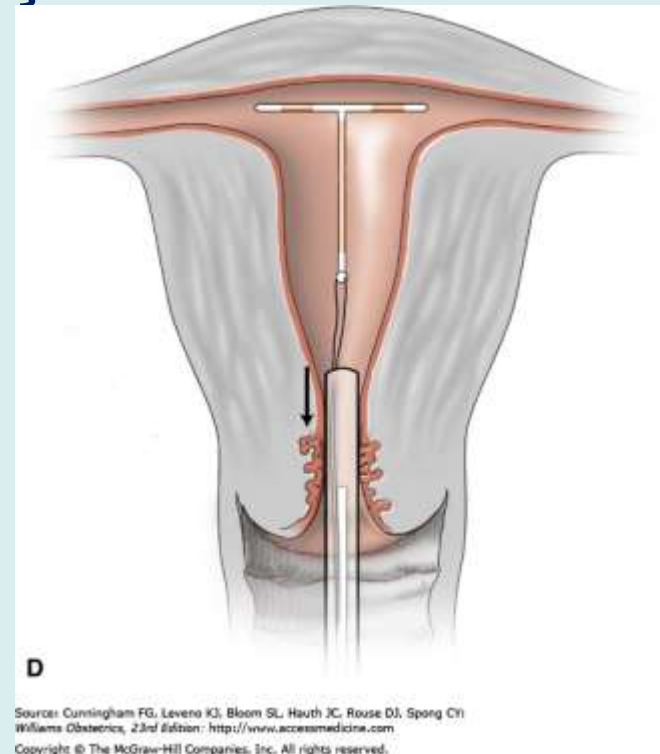
- Dispositivo intra uterino
- Pode ser inserido em qualquer fase do ciclo
- Causa diversas alterações locais que evitam a fertilização



Métodos intra uterinos

DIU de cobre

- Indicado para mulheres diabéticas, hipertensas, cardiopatas e obesas
- Pode ser usado na amamentação
- Uso durante 10 anos

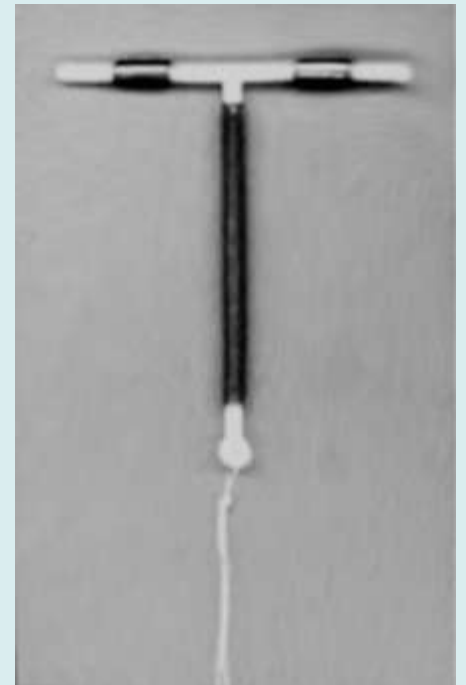


Métodos intra uterinos

DIU de cobre

Vantagens

- Boa eficácia
- Método reversível
- Não interfere com a vida sexual



Métodos intra uterinos

DIU de cobre

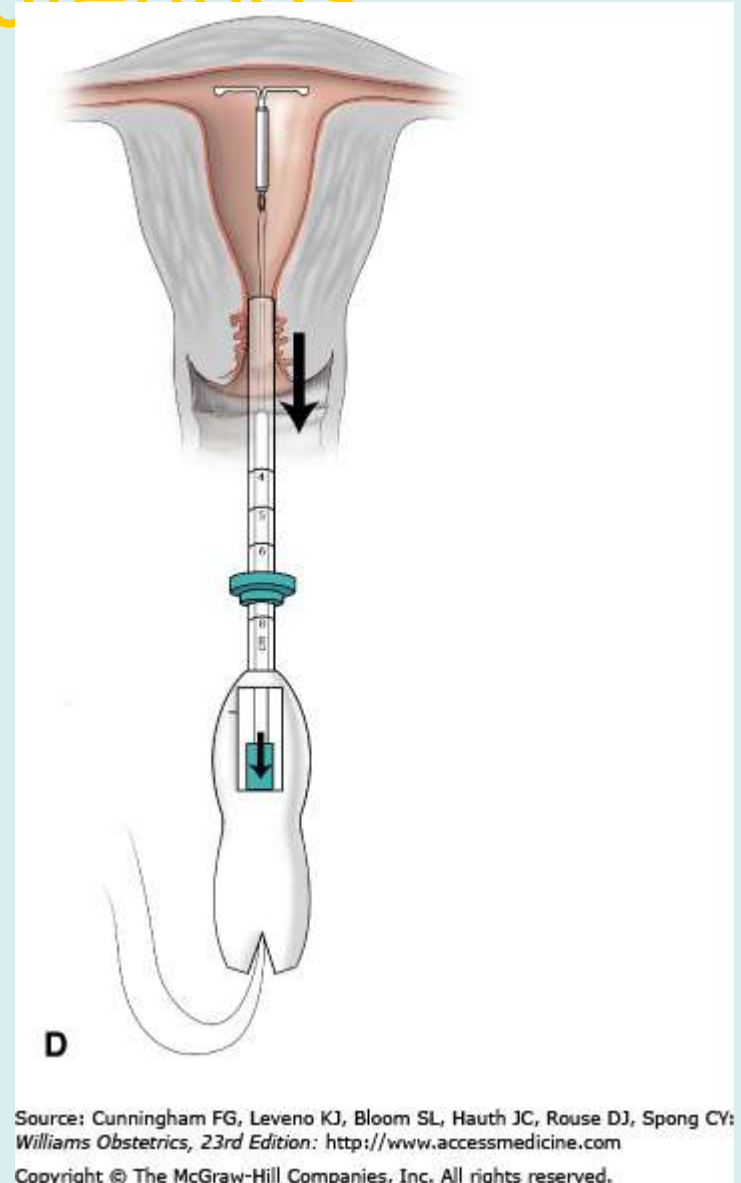
Desvantagens

- Alterações menstruais
- Dor
- Expulsão
- DIP – problemas de coagulação

Métodos intra uterinos

SIL (Sistema liberador de levonorgestrel) - Mirena

- Ação do progestágeno somada à ação de corpo estranho
- Ação local no endométrio (atrofia miometrial)
- Tratamento hormonal da menopausa



Métodos intra uterinos

SIL (Sistema liberador de levonorgestrel) - Mirena

- Menos efeitos colaterais
- Reduz fluxo menstrual e dismenorréia
- Uso por 5 anos



Métodos comportamentais

- Dependem do reconhecimento do dia da ovulação e do período fértil
- Dependem do entendimento e concordância do casal

Métodos comportamentais

Método de Ogino-Knaus, calendário, ritmo ou tabela

- Observar o ciclo durante 6 a 12 meses
- Registrar o ciclo mais longo e o mais curto
- Ciclo mais curto: subtrair 18
- Ciclo mais longo: subtrair 11

Exemplo: ciclos de 26 a 30 dias – período fértil será do 8^o ao 19^o dia

- Associar a outros métodos comportamentais

Métodos comportamentais

Método do muco cervical ou Billings

- Permanecer em abstinência por 3 dias a partir da produção máxima do muco cervical



Métodos comportamentais

Método da temperatura corporal basal

- Baseia-se na ação termogênica da progesterona
- Elevação da temperatura (0,2 a 0,4C⁰ ou 0,4 a 0,8⁰C)
- A mulher deve verificar a temperatura antes de se levantar



Métodos comportamentais

Coito interrompido ou ejaculação extravaginal

- Baseia-se na capacidade do homem em pressentir a iminência da ejaculação e retirar o pênis neste momento

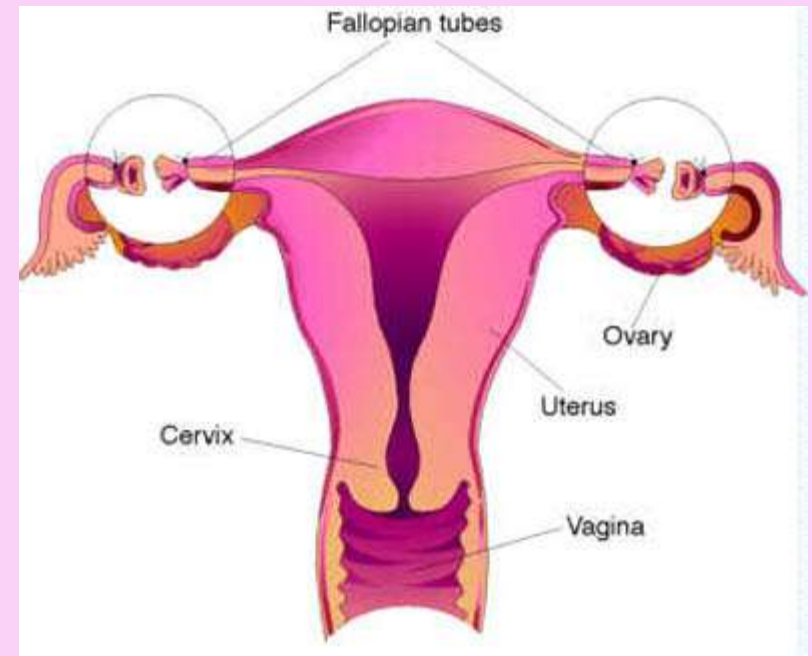
Desvantagens

- O líquido pré-ejaculatório pode conter espermatozóides
- Dificuldade em controlar a ejaculação é comum em jovens

Métodos definitivos

Esterilização feminina (laqueadura tubária)

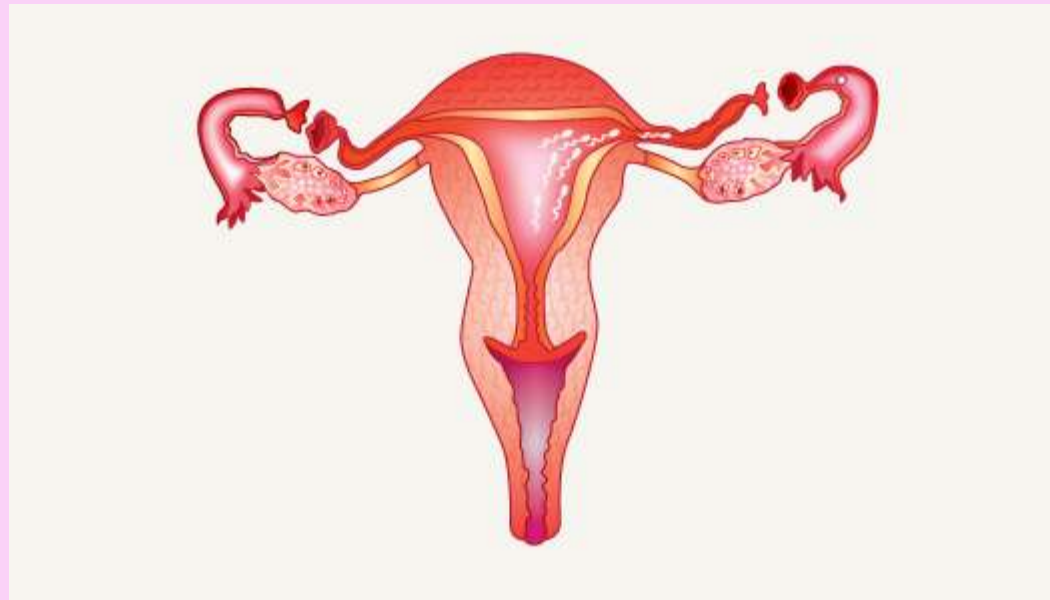
- Ligadura das tubas uterinas
- Método mais eficaz (1,8 gravidez/1.000 cirurgias)
- Raras complicações
- Grande risco de arrependimento após a cirurgia



Métodos definitivos

Esterilização feminina (laqueadura tubária)

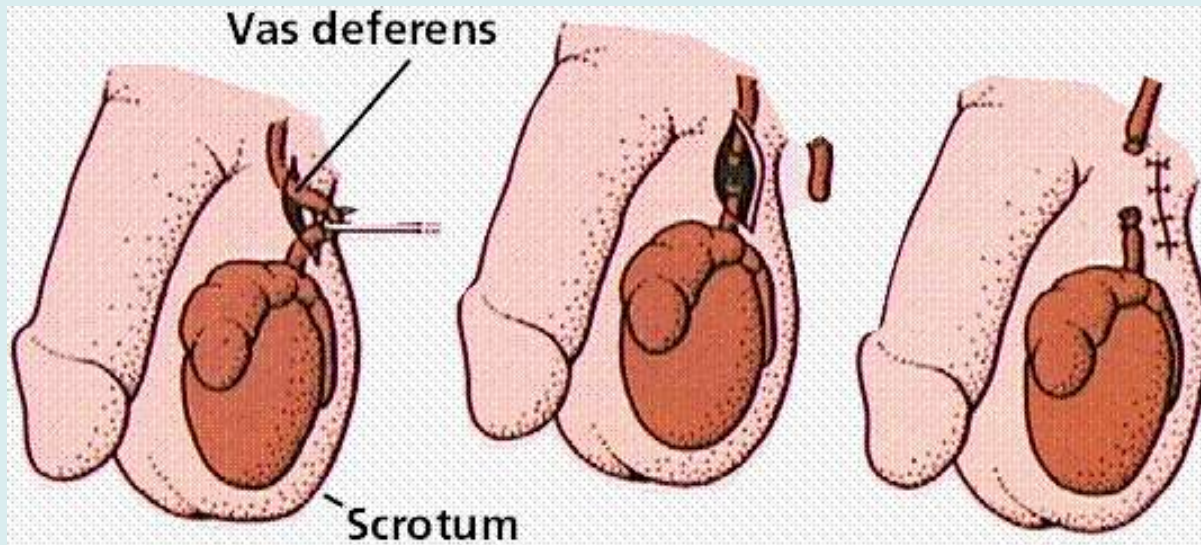
- Indicações: HAS grave, cardiopatias graves, diabetes mellitus em multíparas, alcoolismo crônico, doenças genéticas



Métodos definitivos

Esterilização masculina (vasectomia)

- Ligadura dos canais deferentes
- Pode ser revertido
- Mesmas indicações da laqueadura tubária



Bibliografia

Aldrighi JM, Petta CA (ed.). Anticoncepção: aspectos contemporâneos. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

Aldrighi JM, Petta CA (ed.). Anticoncepção: manual de orientação. São Paulo: Ponto, 2004.

Disponível em:

<http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/073.pdf>

Cunningham et al. Williams Obstetrics. 23rd edition. New York: McGraw-Hill, 2010.

Relação direta entre uma boa orientação em planejamento familiar e

- A escolha adequada do método;
- A satisfação com o uso;
- O uso correto do método;
- A melhor aceitação dos efeitos colaterais;
- A continuação do uso do método;
- A continuidade no serviço de saúde

