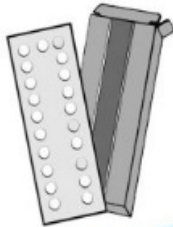


PÍLULA



ANTICONCEÇÃO DE EMERGÊNCIA



CAMISINHA



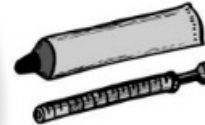
CAMISINHA FEMININA



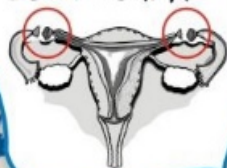
D.I.U.



ESPERMICIDA



LIGADURA DE TROPAS



# MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS

INJETÁVEIS



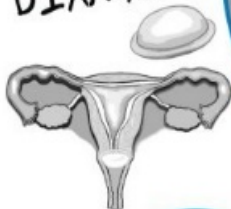
VASECTOMIA



MUCO CERVICAL



DIAFRAGMA



L.A.M.



IMPLANTE



ADESIVO TRANSDERMICO



ANEL VAGINAL



TABELINHA

1 PRIMEIRO CICLO (28 DIAS)	2 SEGUNDO CICLO (28 DIAS)
3 TERCEIRO CICLO (28 DIAS)	4 QUARTO CICLO (28 DIAS)
5 QUINTO CICLO (28 DIAS)	6 SEXTO CICLO (28 DIAS)

# Pílula dos anos 60

- Reviravolta no conceito de sexualidade, pois o casal podia passar a manter relações sexuais apenas por prazer.

- Trouxe uma liberdade que antigamente era exclusiva do homem na esfera sexual.



a

# Revolução sexual

## Emancipação feminina



**“Empoderar é um verbo que se refere ao ato de dar poder para si próprio ou para outrem”**



**Quando entramos no curso de Medicina, a família, amigos e os amigos dos amigos acham que já somos médicos e nos fazem todos os tipos de perguntas.**

**Vamos discutir contracepção através das dúvidas e perguntas de outras pessoas.**

# Agenda

- **Gestação não planejada**
- **Contraceptivos existentes**
- **Como funcionam os métodos contraceptivos**
- **Eficácia dos métodos**
- **LARCs**
- **Descrição dos métodos anticoncepcionais**
- **Riscos e benefícios**
- **Contraindicações**
- **O que pedir antes de prescrever**
- **Como prescrever**
- **Contracepção Emergência**
- **Mitos em contracepção**





**Com tantos anticoncepcionais disponíveis, a gestação não planejada é um problema?**

# Vocês já viram notícias de gestações não planejadas na imprensa?

**Bebê de 8 dias é encontrado coberto de formigas em meio a lixo na Bahia**

Recém nascido foi encontrado em meio a sacos de lixo em Feira da Santana (BA)

**Em menos de 24 horas, dois recém-nascidos são abandonados no Rio**

**Mãe de bebê abandonado em praça de Rio Preto foi identificada após denúncia anônima**

Mulher foi ouvida e vai responder em liberdade por abandono de incapaz. Segundo a polícia, ela disse que estava arrependida e pretende recuperar a criança.



# **Em quem recai a culpa das gestações não planejadas com estas notícias da imprensa?**

**“Cachorra, podia botar ela também no formigueiro amarrada”**

**“Tem cada monstro nesse mundo, credo! Vão tudo queimar no fogo do inferno!”**

**“V\*@#! Tinha que afogar a cabeça dela na água”**

**“Estas faveladas acabam com nosso país”**

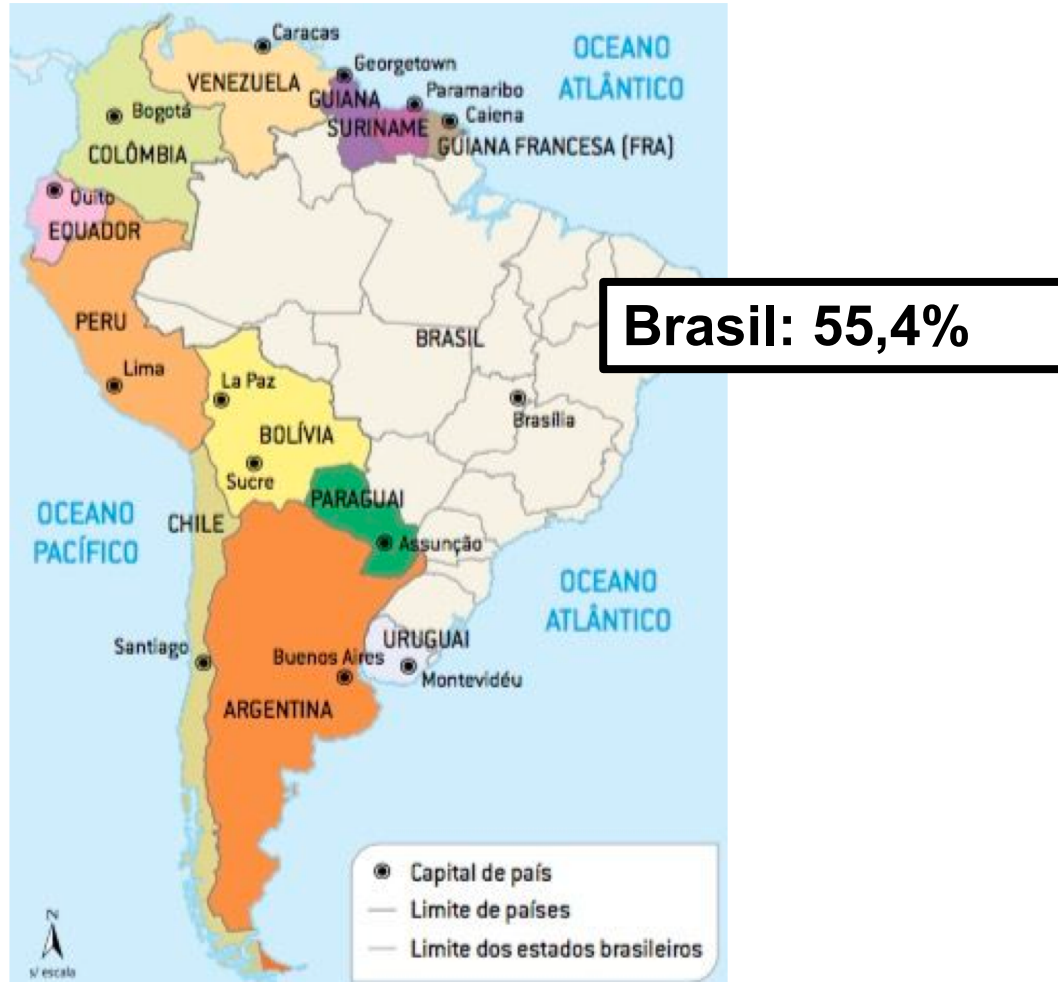


**O abandono de bebês raramente é percebido como uma gestação não planejada e uma falha do planejamento familiar.**

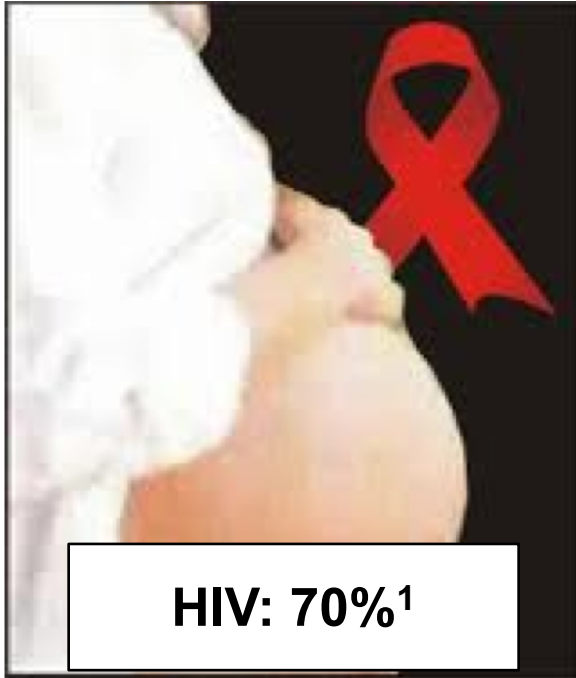
# Gestações não planejadas



# Gestações não planejadas



# Gestação não planejada: em vulneráveis este cenário é pior



1) Brandão KSA et al. Rev Bras Ginecol Obstet. 2015; 37(10):486-91; 2) Finer LB, Zolna MR. N Engl J Med. 2016;374(9):843-52; 3) Sakamoto LC et al. Reprod Clim 2015; 30(3): 102–107; 4) Heil SH et al. J Subst Abuse Treat. 2011;40(2):199-202.

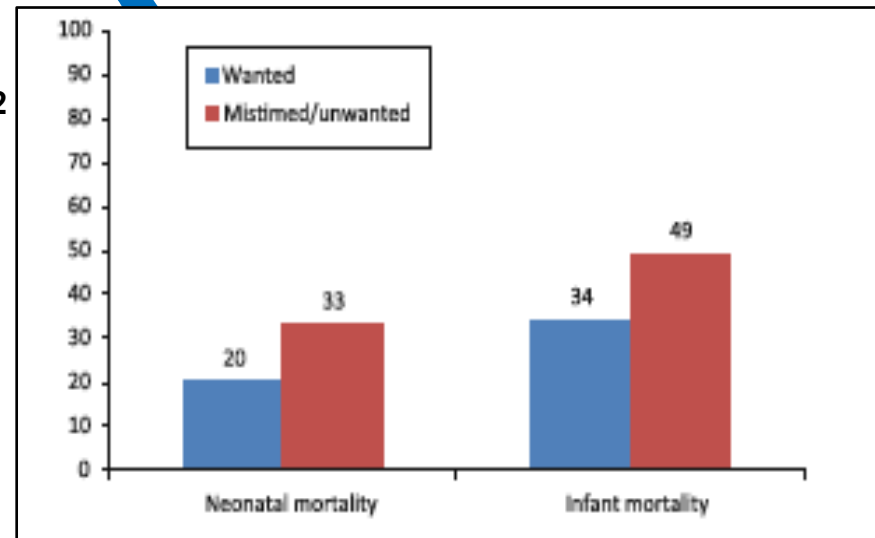


**Indesejada**

**Inoportuna**

# Consequências das gestações não planejadas: desfechos maternos e infantis desfavoráveis

- ↑ Risco de pré-natal inadequado<sup>1,2</sup>
- ↑ Risco de aborto inseguro<sup>3</sup>
- ↑ Vacinação inadequada<sup>1</sup>
- ↓ Amamentação por 6 meses<sup>2</sup>
- ↑ Parto pré-termo<sup>2</sup>



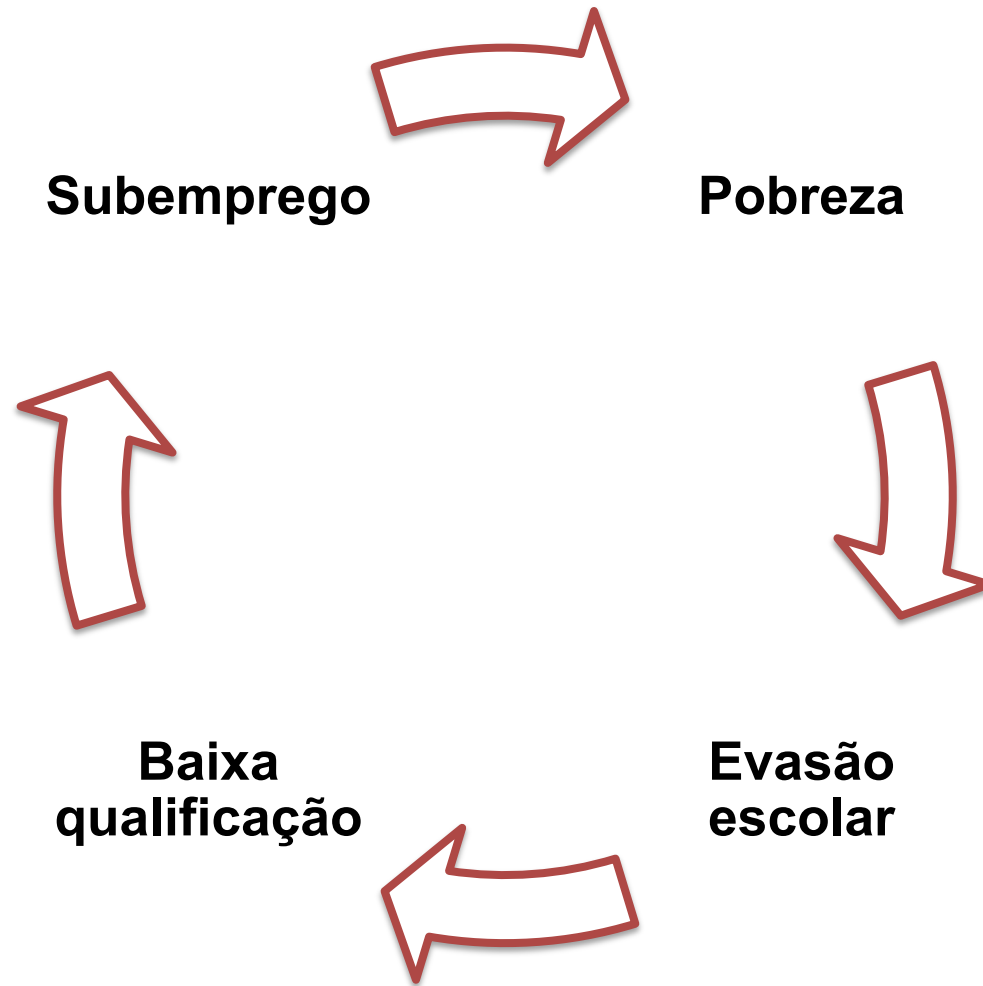
# Gestação não planejada e risco de depressão pós-parto e de sofrer violência

↑ risco de  
depressão pós-  
parto<sup>1,2</sup>

↑ risco de sofrer  
violência pelo  
parceiro<sup>3,4</sup>

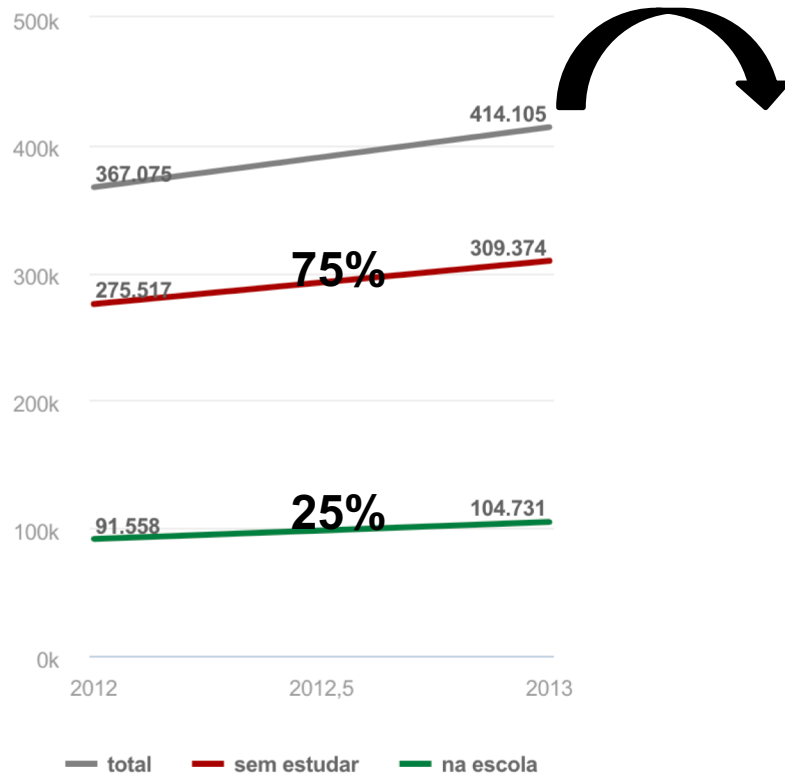


# Perpetuação do ciclo de pobreza



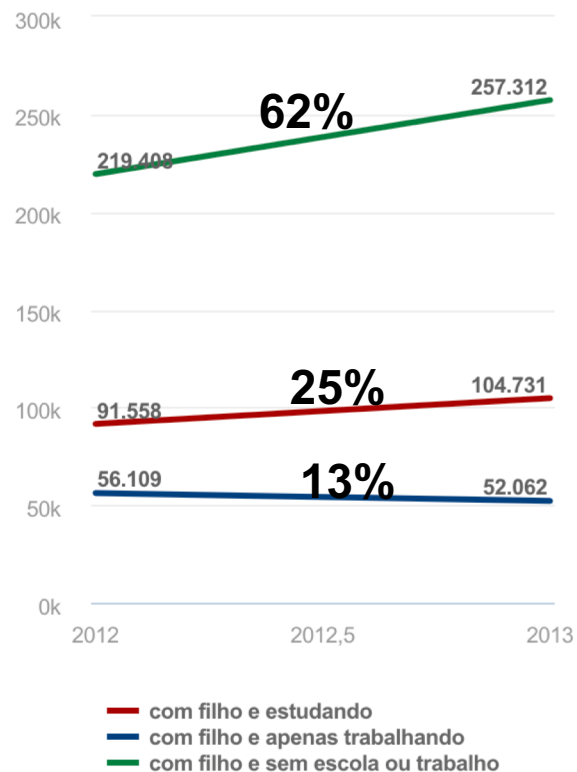
## Mães adolescentes e a educação

Veja a situação escolar e laboral das jovens com entre 15 e 17 anos e pelo menos um filho em 2012 e 2013



## Maioria das mães adolescentes não estudam nem trabalham

Nº de jovens de 15 a 17 anos foram da escola e do mercado aumentou 17% entre 2012 e 2013



# **Custos associados à gestação não planejada**

**O custo de uma gravidez não planejada no Brasil é de R\$2293,00**

**O governo gasta cerca de 4,1 bilhões de reais ao ano com gestações não planejadas (até o parto)**

# **Curtos Intervalos Intergestacionais ( < 18 meses )**

## **Efeitos no recém-nascido**

- **Baixo peso ao nascer<sup>1</sup>**
- **Prematuridade<sup>1,6</sup>**
- **Maior mortalidade neonatal e infantil<sup>1,2,6</sup>**
- **Maior risco de paralisia cerebral<sup>3</sup>**
- **Maior risco de transtorno do espectro autista<sup>3</sup>**

## **Efeitos maternos**

- **Corioamniorexe prematura<sup>4</sup>**
- **Diabetes gestacional<sup>5</sup>**
- **Obesidade<sup>5</sup>**
- **Pré-eclâmpsia<sup>6,7</sup>**
- **Sangramento vaginal de 3º trimestre<sup>7</sup>**
- **Infecção pós-parto<sup>7</sup>**
- **Anemia<sup>7</sup>**
- **Mortalidade Materna<sup>7</sup>**

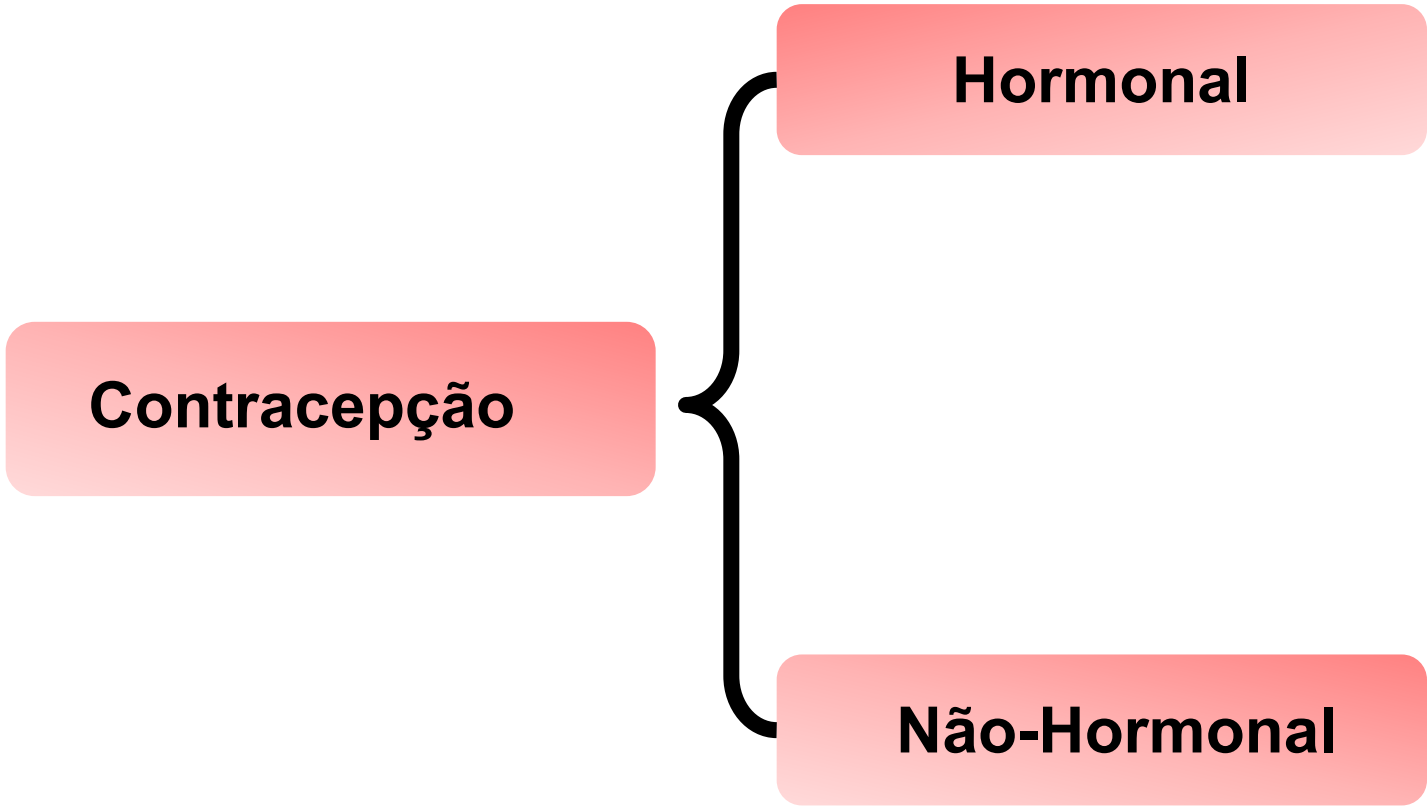
1) BMC Public Health. 2013;13 Suppl 3:S3. 2) Am J Obstet Gynecol. 2015 Mar;212(3):386.e1-9.3) Pediatrics. 2016;137(5). pii: e20153482. 4) J Matern Fetal Neonatal Med. 2018; 31(22):3014-3020. 5) Obstet Gynecol. 2017;129(3):408-415. 6) BJOG. 2016;123(5):730-7. 7) BMJ. 2000;321(7271):1255-9.



**Escadinha parece interessante, mas para a saúde da mãe e da criança é importante pelo menos 2 anos entre os partos!**

**Muitas amigas criticam o fato de que quando pediram um método anticoncepcional ao médico, só lhes foi oferecida a pílula. Quais contraceptivos existem?**





**Contracepção**

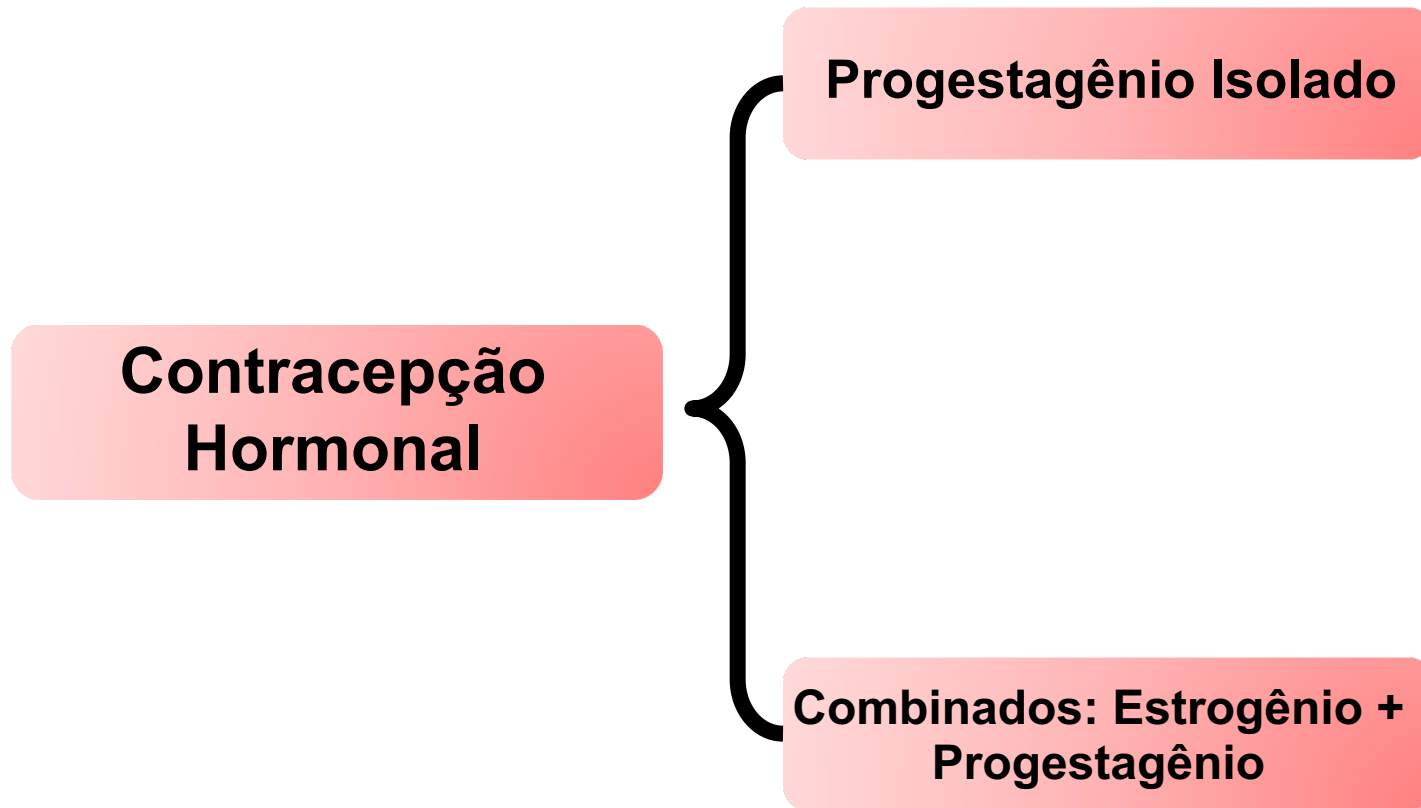
```
graph LR; A[Contracepção] --- B[Hormonal];
```

The diagram consists of two light red rounded rectangular boxes. The first box on the left contains the word 'Contracepção'. A black curly bracket originates from the right side of this box and extends to the right, where it connects to a second box containing the word 'Hormonal'. This visualizes 'Hormonal' as a sub-category of 'Contracepção'.

**Hormonal**



# Classificação - Composição



# Combinados (E+P)



**Anel vaginal (Nuvaring®)**



**Adesivo (Evra®)**

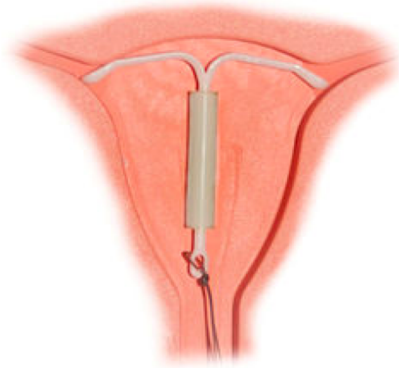


**Injetável mensal**



**Pílula combinada**

# Progestagênios isolados



**Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG) – Mirena®**



**Implante liberador de etonogestrel – Implanon®**

**Pílula de progestagênio**



**Injetável trimestral SC**



**Injetável trimestral - IM**

# Efeitos adversos comuns e muito comuns dos contraceptivos hormonais

Efeito adverso	Associado a qual componente dos contraceptivos hormonais?
Náuseas	<b>Estrogênio</b>
Tontura	<b>Estrogênio</b> e Progestagênio
Vômitos	<b>Estrogênio</b>
Cefaleia / Piora da Enxaqueca	<b>Estrogênio</b> (principal)
Mastalgia	<b>Estrogênio</b> (principal)
Edema	<b>Estrogênio</b> e Progestagênio (por mecanismos diferentes)
Alterações do humor	<b>Estrogênio</b> e Progestagênio
Alteração de peso	Injetável trimestral
Acne / oleosidade pele	Progestagênio
Alteração do padrão de sangramento	Progestagênio (principal)
Alteração na resposta sexual	<b>Estrogênio</b> (principal) e Progestagênio

**Contracepção**



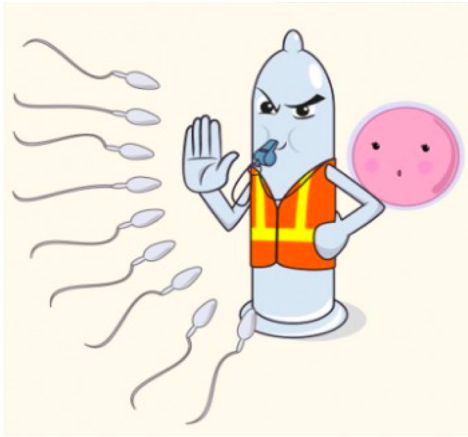
```
graph LR; A[Contracepção] --- B[Não-Hormonal]
```

**Não-Hormonal**

# Contracepção Não Hormonal

- **Métodos baseados no conhecimento da fertilidade**
- **Métodos de barreira (preservativos e diafragmas)**
- **Método químico (espermicida)**
- **Método da amenorreia-lactação**
- **Dispositivo intrauterino de cobre**
- **Métodos cirúrgicos (laqueadura e vasectomia)**

# Não hormonais



**Preservativo masculino**

- **Feito de látex**
- **Deve ser trocado a cada relação sexual**
- **Não usar junto com preservativo feminino**
- **Lubrificantes: secreção vaginal, a base de água, a base de silicone ou saliva. Não usar lubrificantes a base de óleo.**
- **Principal vantagem: protege contra infecções sexualmente transmissíveis (IST) e não tem efeito sistêmico.**
- **Desvantagens: ruptura (5%), extravasamento (2%), alergia (rara).**

# Não hormonais



- **Feito de látex ou poliuretano (a do SUS é de poliuretano)**
- **Deve ser trocado a cada relação sexual**
- **Não há alergia quando o material é poliuretano**
- **Lubrificantes: depende do material do preservativo. Se de poliuretano, pode usar qualquer um.**
- **Principal vantagem: protege contra infecções sexualmente transmissíveis (IST), não tem efeito sistêmico e não precisa interromper preliminares.**
- **Desvantagens: ruído (usar lubrificante).**



# Não hormonais



- Feito de látex ou silicone e irá cobrir o colo uterino
- A proteção contra IST's é limitada (só cobre o colo)
- Existem vários tamanhos, o profissional de saúde deve medir o colo para decidir o tamanho
- Mulher deve ser treinada para usá-lo
- A eficácia é melhor se associar espermicida para o uso, em cada relação sexual.

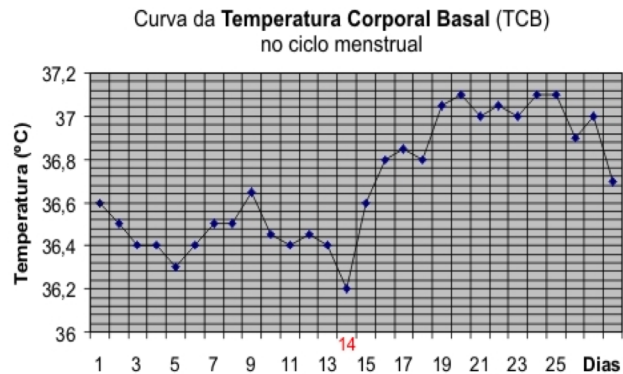
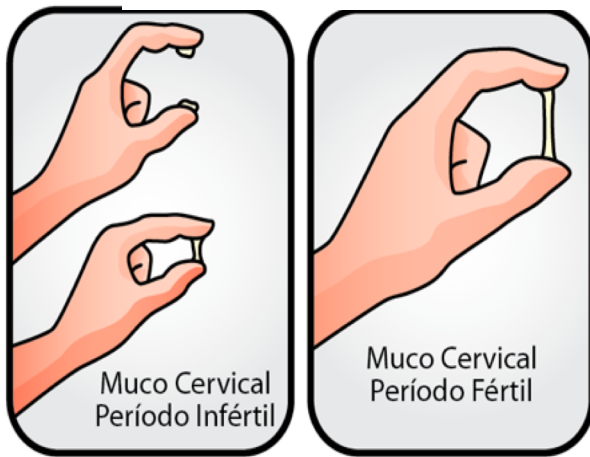
# Não hormonais



- Não usar se  $\geq 3$  relações sexuais ao dia, deve evitar usá-lo se parceiro sorodiscordante ou se possui HIV (pois espermicida provoca microfissuras vaginais)
- Inserir menos de 6 horas antes da relação sexual e deixar pelo menos 6 horas depois da relação sexual (nunca mais de 24h)
- Deixá-lo mais de 24h aumenta risco de choque tóxico

# Não hormonais

## Métodos baseados na percepção da fertilidade



1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

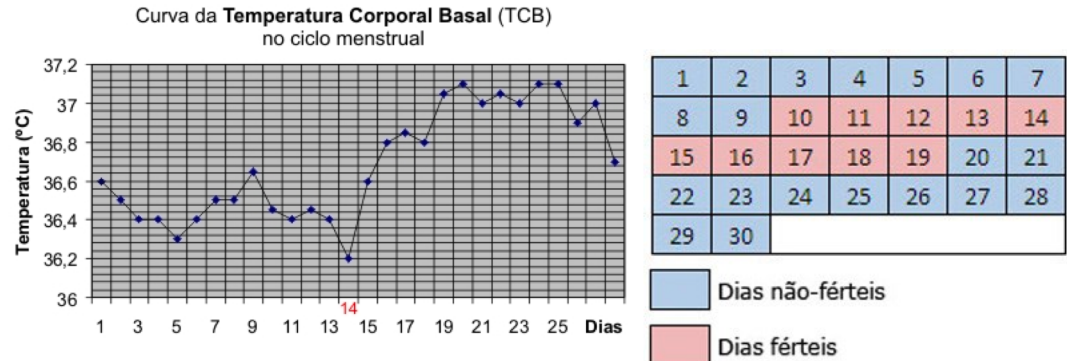
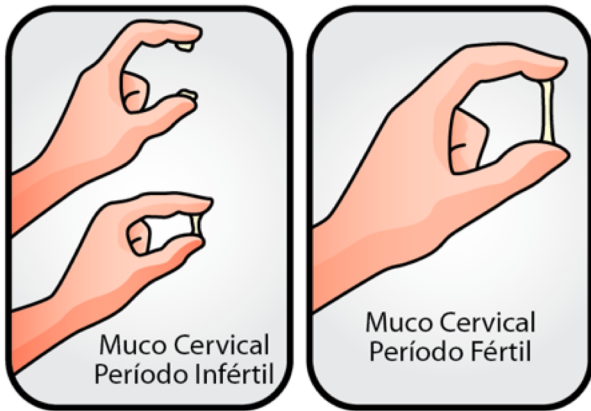
Dias não-férteis

Dias férteis

- Envolve a percepção do período fértil para evitar relação sexual desprotegida nesse período. Engloba os seguintes métodos:
  - Calendário (tabelinha)
  - Muco: método dos dois dias e método de Billings
  - Temperatura basal
  - Sintotérmico
  - Monitorização hormonal na urina

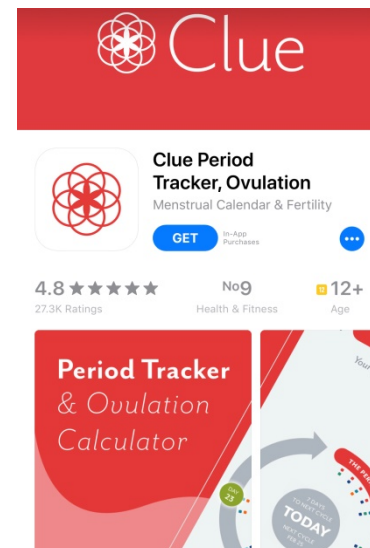
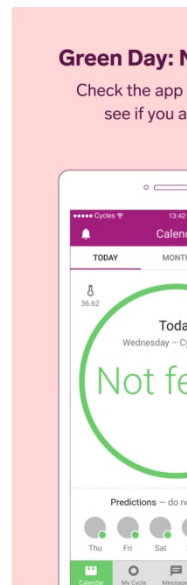
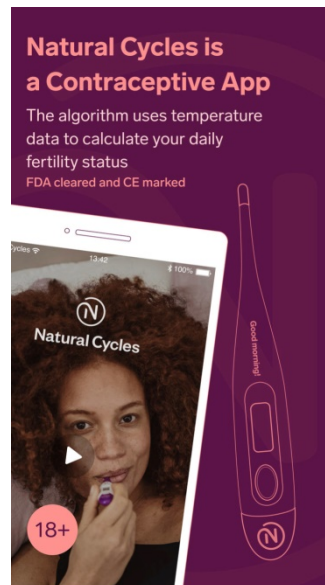
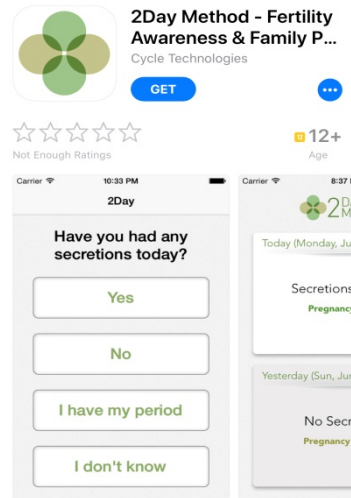
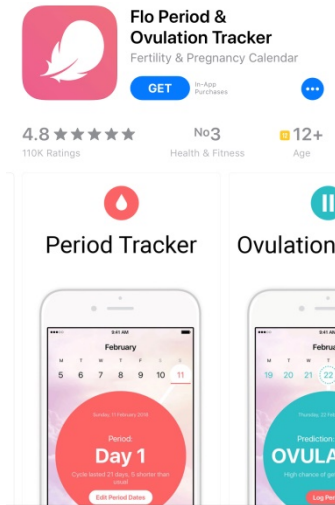
# Não hormonais

## Métodos baseados na percepção da fertilidade



- Existem apps, inclusive um aprovado pelo FDA, que são usados para auxiliar.
- Alguns tem restrição para serem feitos apenas em ciclos regulares (diferença entre o maior e o menor ciclo < 10 dias), outros não tem restrição.
- Tem alta variabilidade na eficácia, pois dependem muito da disciplina das usuárias, com taxas de falha variando de 1 a 33%.
- Poucos estudos de boa qualidade para avaliar a eficácia desses métodos.

# Apps usados para perceber a fertilidade



# Não hormonais

## Espermicidas



- Difícil de achar no país
- Mulheres usam o espermicida associado à diafragma, pois isolado é um dos métodos menos efetivos que existe
- O mais utilizado no mundo é o nonoxynol-9.
- Age na membrana do SPTZ, podendo mata-lo ou tornando sua motilidade mais lenta
- Taxa de falhas: 16% uso correto e 21% uso típico.
- O nonoxynol-9 pode causar microfissuras vaginais, sendo contraindicado para casais sorodiscordantes.
- Deve ser inserido < 1 hora antes do sexo e reaplicado a cada relação sexual.

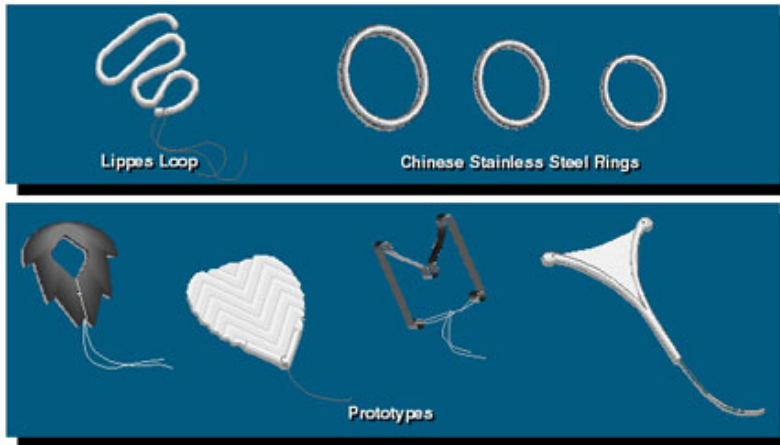
# **Não hormonais**

## **Lactação e Amenorreia - LAM**

- **Baseia-se na inibição das gonadotrofinas pela prolactina liberada através da amamentação. Com isto, inibe-se a ovulação.**
- **Falhas**
  - **Uso típico: 2 gravidezes em cada 100 usuárias**
  - **Uso perfeito: < 1 gravidez em cada 100 usuárias**
- **Para usar este método, é necessário ter 3 critérios:**
  - **Mulher em amenorreia**
  - **Primeiros 6 meses do parto**
  - **Em amamentação exclusiva**

# Não hormonais

## DIU de cobre



DIUs inertes



TCu 380 Ag  
5 anos  
(DIU de prata)



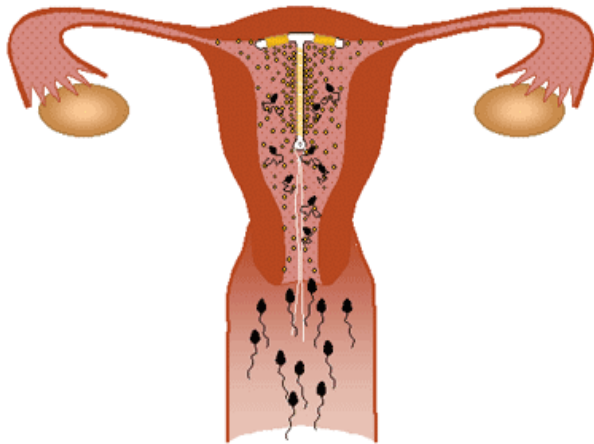
T cobre 380 A  
10 anos  
(SUS)



ML Cu 375  
5 anos



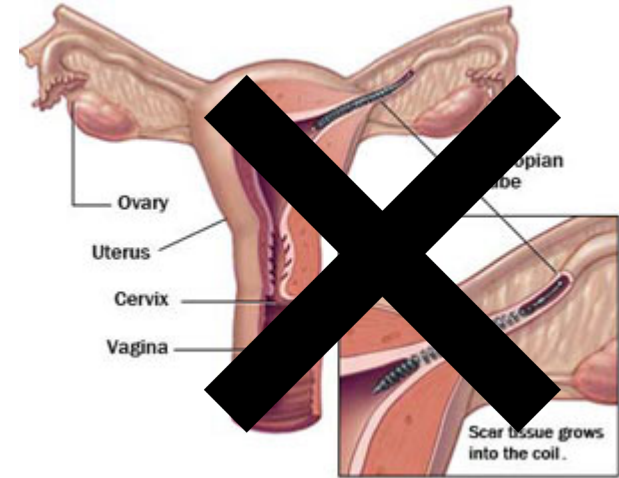
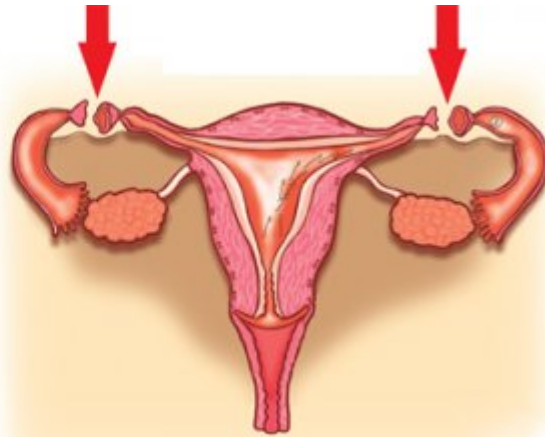
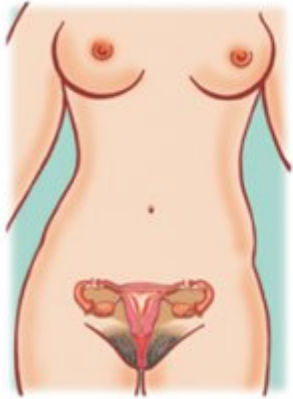
**Cobre altera a motilidade e viabilidade dos SPTZ e é tóxico para óvulo (mecanismo pré-fertilização)**



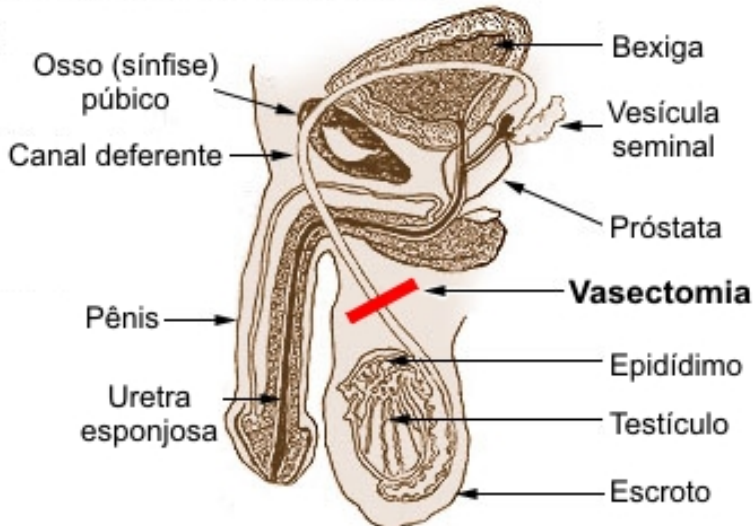
Group	No. of ova	Fertilized	Unfertilized	Uncertain
Control	18	14	4	0
Lippes loop	4	1	3	0
Copper-T 200	5	0	3	2 <sup>a</sup>

# Não hormonais

## Cirúrgicos



Não fabricada mais



### A laqueadura poder ser feita via:

- 1) Laparotomia
- 2) Laparoscópica (muito usada)
- 3) Histeroscopia (molas na trompa - ESSURE)
- 4) Vaginal
- 5) Periumbilical: imediatamente pós-parto normal

# Lei da esterilização cirúrgica

**§ 4º art. 10, lei 9.263/96 – Constituição Federal**

**Portaria nº 048/99 – SAS**

- **> de 25 anos OU  $\geq 2$  filhos vivos**
- **Período de 60 dias entre manifestação da vontade e ato cirúrgico (termo de consentimento). Se tiver união estável, o parceiro tem que concordar com o procedimento.**
- **Acompanhamento por equipe multidisciplinar – desencorajar a esterilização precoce**

# Lei da esterilização cirúrgica

- **Vedada:**
  - Durante o parto
  - Durante o aborto
  - Até 42º dia pós-parto ou pós-aborto
- **EXCEÇÕES:**
  - Iteratividade ( $\geq 2$  PC prévios)
  - Risco de vida materno em uma futura gestação
  - Risco de vida para o futuro neonato (isoimunização, doenças genéticas, etc)

**Como os contraceptivos funcionam?  
Preciso saber explicar para minhas  
amigas!**




# Mecanismos de ação

## Progestagênio

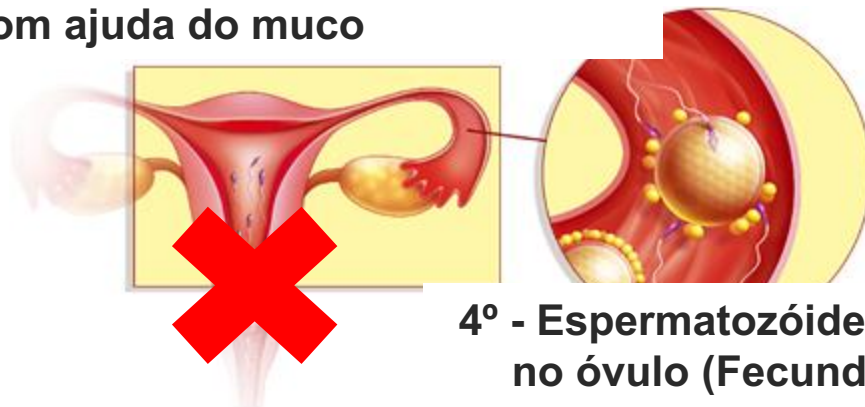
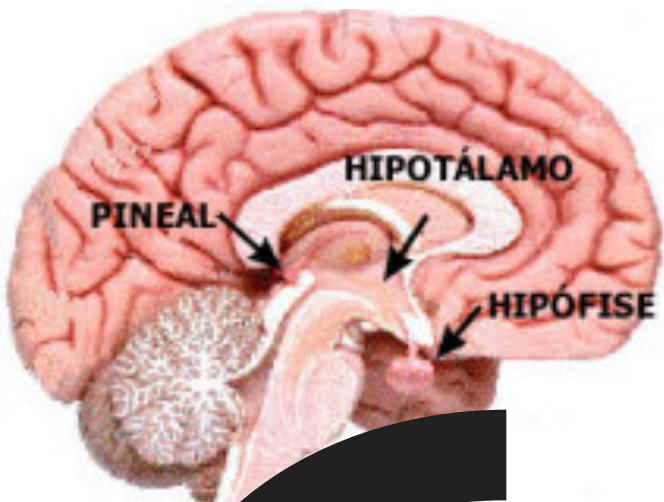
- **Inibição da secreção de LH**  **Inibe ovulação**
- **Alteração da composição do muco**  **Muco hostil impede ascensão de SPTZ**
- **Alterações da peristalse das trompas**  **Impede o transporte do oócito pela trompa**
- **Atrofia das glândulas endometriais**  **Impede o desenvolvimento do endométrio (este mecanismo é só teórico)**

# Mecanismos de ação

## Estrogênio

- **Inibição da secreção de FSH**  **Inibe formação de folículo dominante**
  - Potencializa a ação progestagênio
  - Mantém o padrão de sangramento cíclico
  - Mas não agrega eficácia por isto

3º - Espermatozoides movimentam-se em direção à trompa com ajuda do muco



4º - Espermatozóide penetra no óvulo (Fecundação)



1º - Liberação de LH



Útero

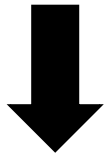
Ovário

2º - Ovulação

Quem faz a contracepção é o progestagênio



**Métodos  
Hormonais**



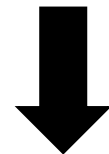
- Inibem ovulação (menos DIU-LNG e algumas pílula de progestagênio de baixa dose)
- Alteram o muco e impedem a ascensão do espermatozoide
- Alteram peristalse das trompas

**O cobre é tóxico para  
óvulo e espermatozoide  
(principal mecanismo)**



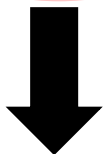
**DIU de cobre**

**Barreira  
(preservativos)**



**Impedem que o  
espermatozoide  
fertilize o óvulo**

**Espermicida**



**Tóxico para o espermatozoide**

**Evitam relação sexual desprotegida no período de fertilidade**



**Métodos baseados no conhecimento da fertilidade**

**LT e vasectomia**



**Impedem o espermatozoide de encontrar o óvulo**



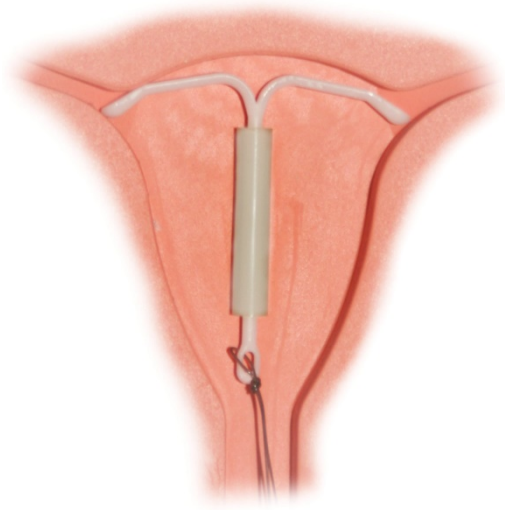
**Minha tia me perguntou qual  
anticoncepcional tem menor chance de  
falha. Eu falei que era a laqueadura.  
Será que estou certo?**

<b>Método</b>	<b>Risco de gestação ano / usuárias (uso típico)</b>	<b>Risco de gestação ano / usuárias (uso perfeito)</b>
Nada	85 em 100	85 em 100
Espermicida	28 em 100	18 em 100
Comportamentais (muco, tabelinha)	24 em 100	3-5 em 100
Coito interrompido	22 em 100	4 em 100
Preservativo	18-21 em 100	2-5 em 100
Diafragma	12 em 100	6 em 100
Pílula/ Anel / Adesivo	9 em 100	3 em 1.000
Injetáveis	6 em 100	2 em 1.000
★ DIU de cobre	8 em 1.000	6 em 1.000
Laqueadura	5 em 1.000	5 em 1.000
★ Vasectomia	1,5 em 1.000	1 em 1.000
★ DIU de levonorgestrel	2 em 1.000	2 em 1.000
★ Implante de etonogestrel	5 em 10.000	5 em 10.000



**LARC e benefícios para a saúde da  
mulher**

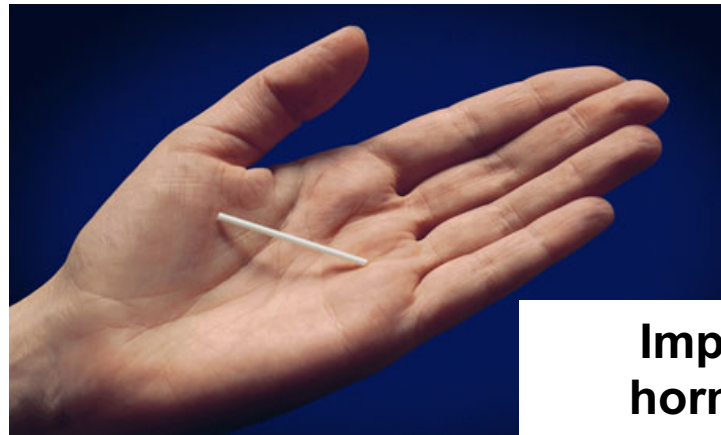
# Contraceptivos reversíveis de longa ação (LARC) (duram 3 ou mais anos)



**DIU hormonal**



**DIU de cobre**



**Implante hormonal**

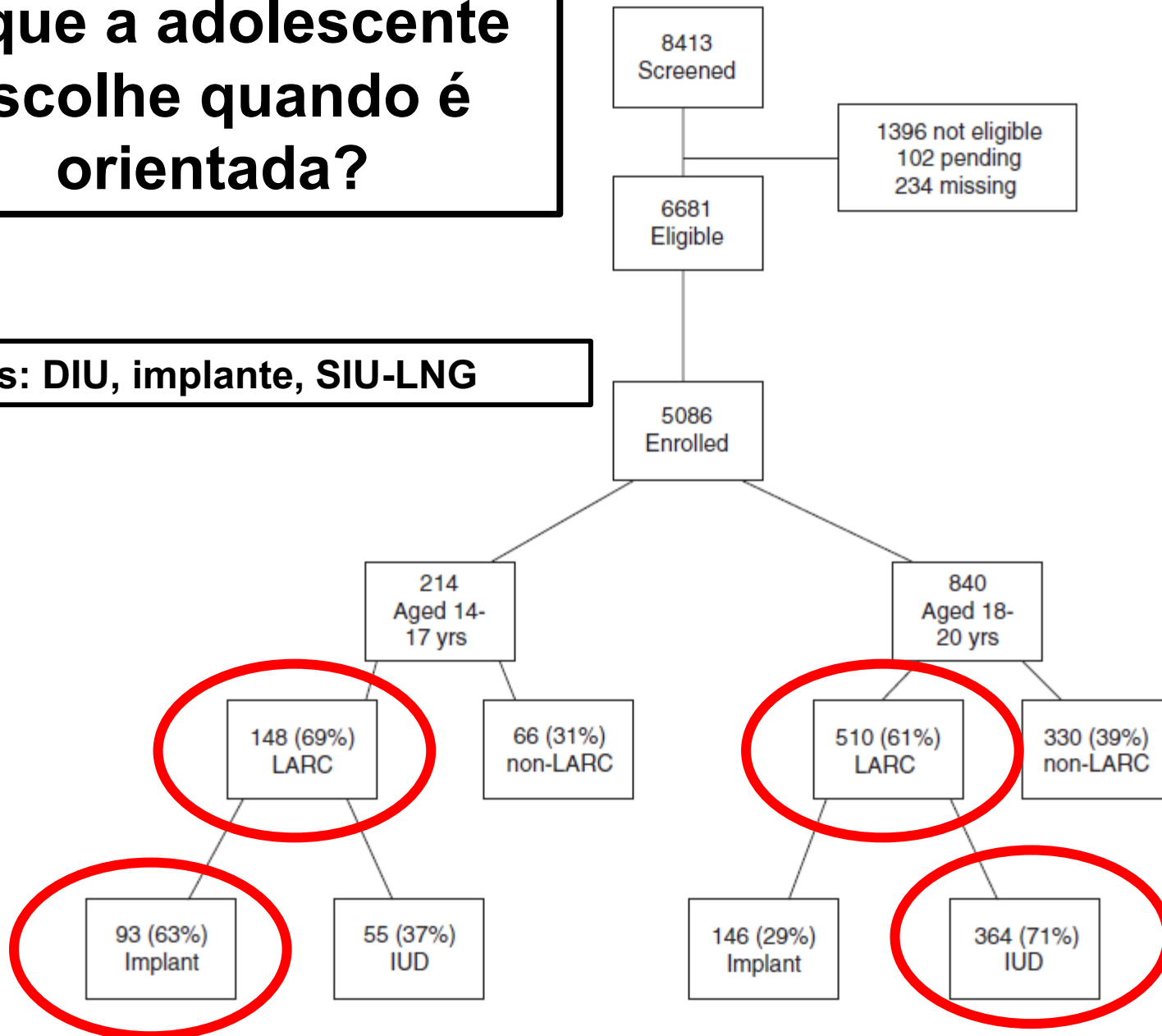


THE  
CONTRACEPTIVE  
CHOICE  
PROJECT

In 2006, an anonymous foundation contacted the newly formed family planning group at Washington University in St. Louis. Their request was simple: promote and provide the most effective methods of contraception to women in the St. Louis region. The foundation was willing to support the effort to do so, including the cost of these “most effective methods” and all forms of reversible contraception. As the Vice Chair of Clinical Research, Dr. Peipert saw this as an opportunity to study contraceptive use, including continuation, satisfaction, and how provision of long-acting reversible contraceptive (LARC) methods, including intrauterine devices (IUDs) and implants, might impact unintended pregnancy rates in the region. Thus, the concept for the Contraceptive CHOICE Project was conceived.

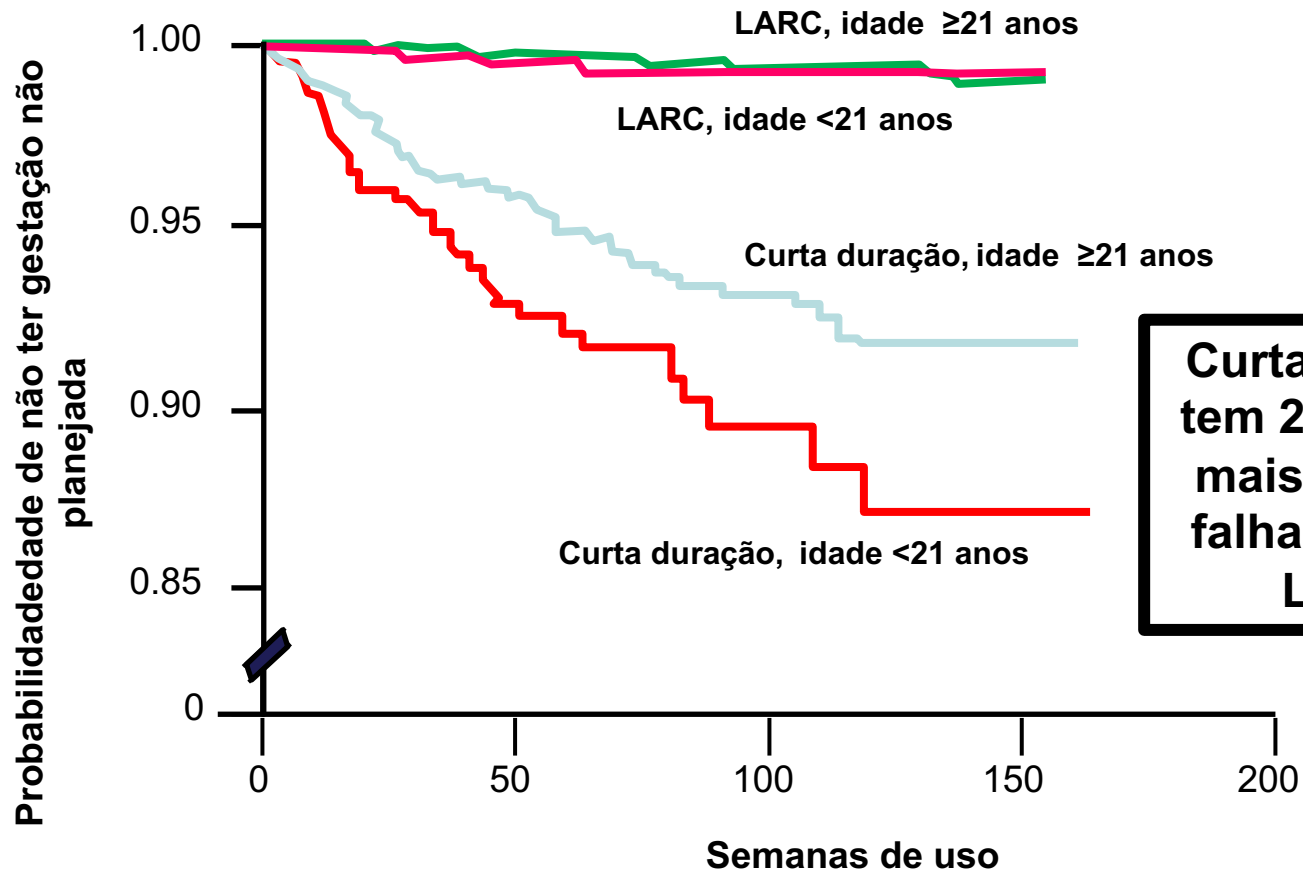
# O que a adolescente escolhe quando é orientada?

LARCs: DIU, implante, SIU-LNG



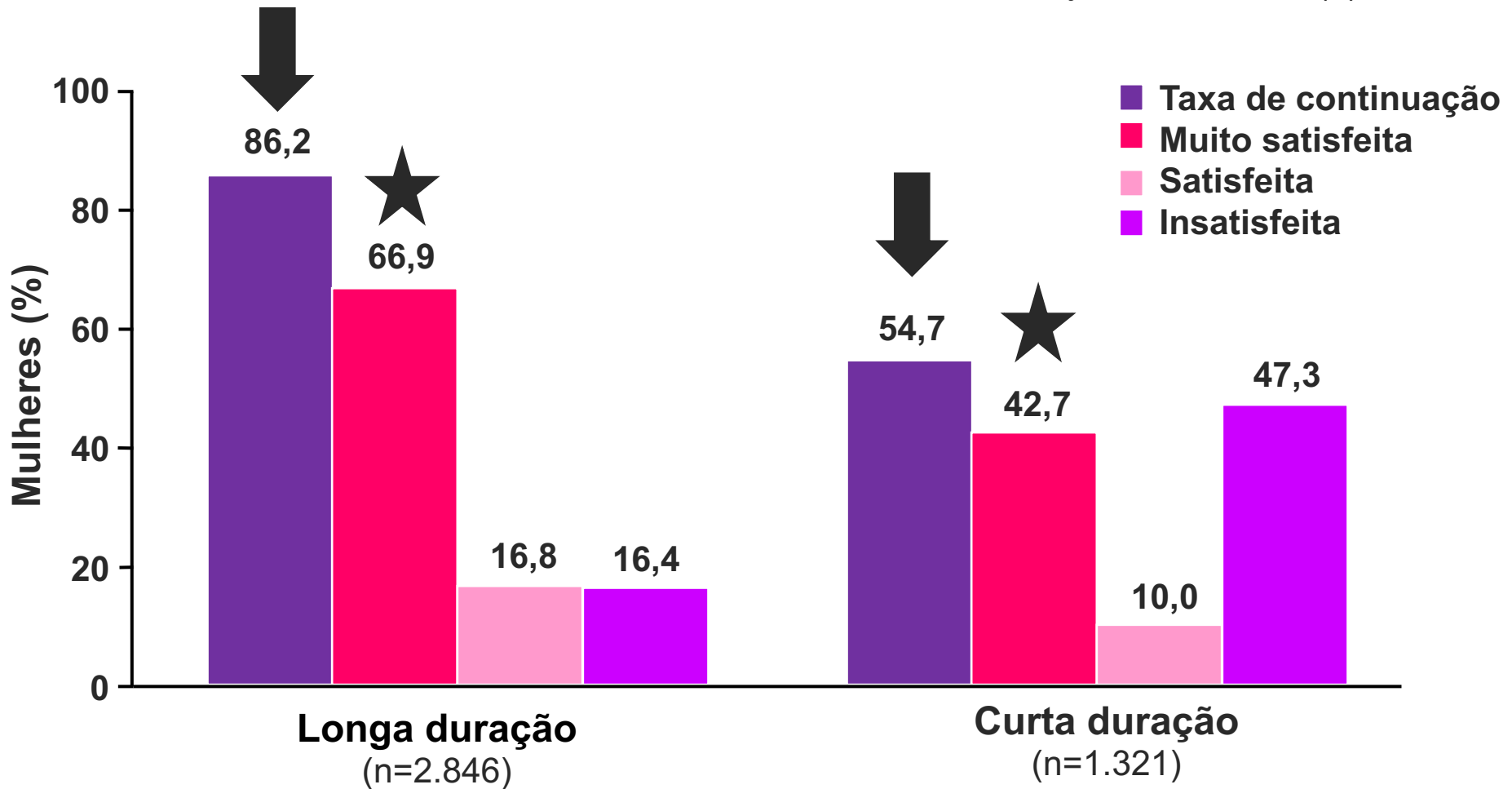


# Risco não apresentar gestação conforme o método contraceptivo



# Taxas de continuidade e satisfação após 12 meses de uso de métodos contraceptivos

Obstet Gynecol 2011;117(5):1105-13.



DIU-cobre, SIU-LNG e implante liberador de etonogestrel

COC, POP, anel, adesivo, injetáveis

# ACOG COMMITTEE OPINION

Number 735 • May 2018

(Replaces Committee Opinion Number 539, October 2012)

Committee on Adolescent Health Care

Long-Acting Reversible Contraception Work Group

This Committee Opinion was developed by the American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care and the Long-Acting Reversible Contraception Work Group in collaboration with Committee member Ashlyn H. Savage, MD and Sarah F. Lindsay, MD, on behalf of the Long-Acting Reversible Contraception Work Group.

## Adolescents and Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices



# PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

**Contraception for Adolescents**

COMMITTEE ON ADOLESCENCE

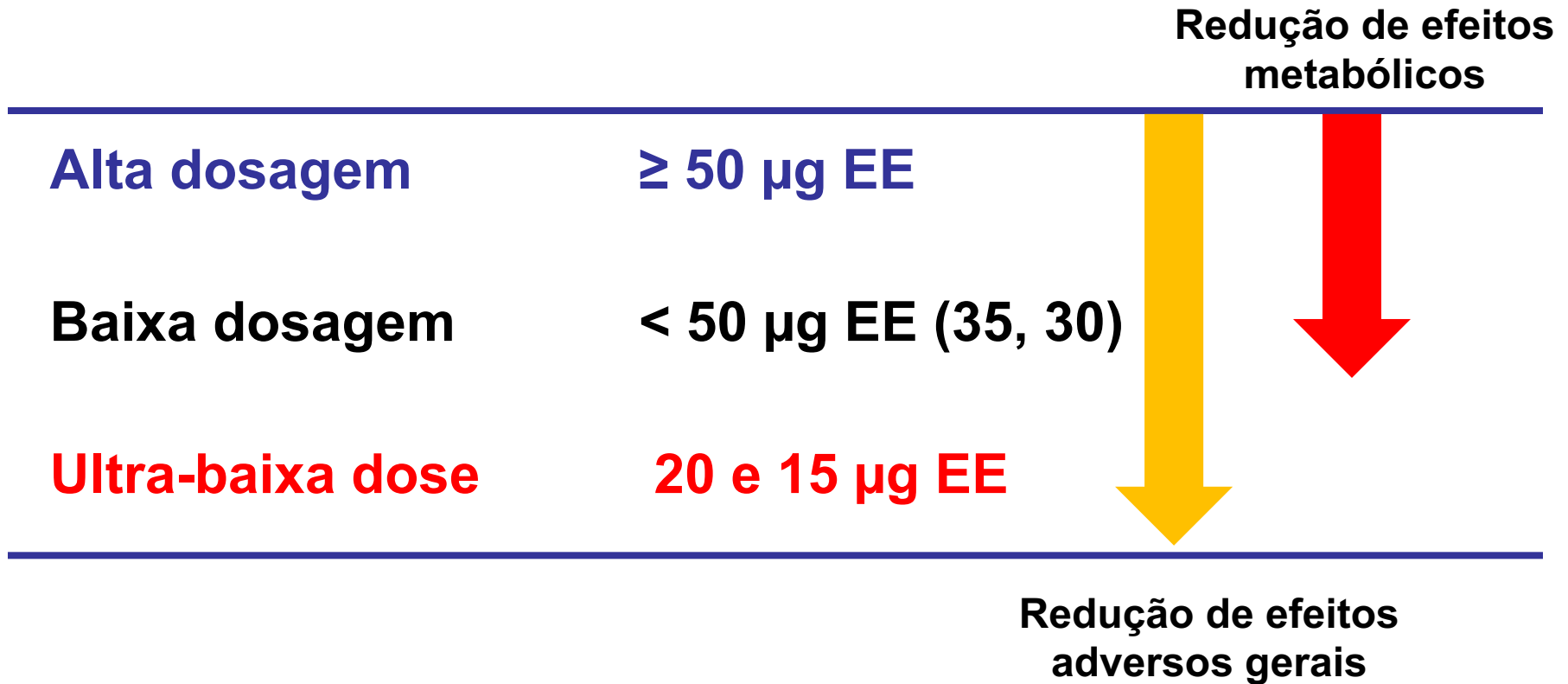
*Pediatrics* 2014;134:e1244; originally published online September 29, 2014;

DOI: 10.1542/peds.2014-2299

**Eu queria saber mais sobre cada  
método**



# Classificação: Dose de EE





**Como eu vou saber que não posso  
prescrever um método contraceptivo?  
Quero saber de contra-indicações!**

<b>Categoria</b>	<b>Recomendação</b>	<b>Julgamento clínico</b>
<b>1</b>	<b>Sem restrição</b>	<b>Utilizar o método</b>
<b>2</b>	<b>Os benefícios do uso do método superam os riscos</b>	<b>Utilizar o método</b>
<b>3</b>	<b>Os riscos do uso do método superam os benefícios. Usar apenas na falta de outras opções.</b>	<b>Não utilizar o método</b>
<b>4</b>	<b>Os riscos com o uso do método são inaceitáveis</b>	<b>Não utilizar o método</b>

CDC Contraception 2016

MEC by Condition

MEC by Method

SPR

About this App

Full Guidelines

Provider Tools

Resources

## App – CDC contraception



### Medical eligibility criteria

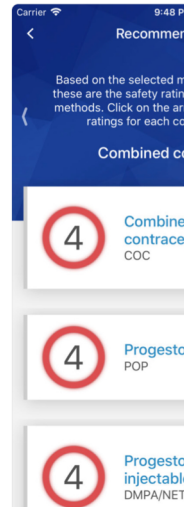
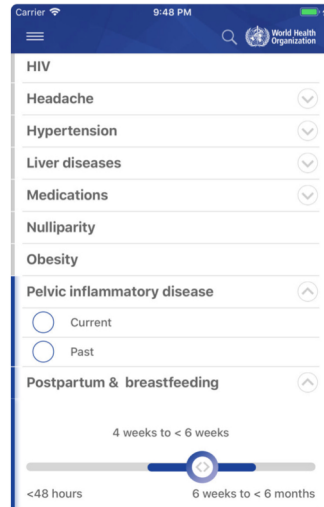
WHO clinical tool

OPEN

☆☆☆☆☆  
Not Enough Ratings

No73  
Medical

17+  
Age



## App – WHO medical eligibility criteria



### Sexual and reproductive health

Menu

### Medical eligibility criteria for contraceptive use Fifth edition

Authors:  
WHO



#### Publication details

Number of pages: 267 pages

Publication date: August 2015

Languages: English, French, Russian

Price: CHF 40.00 / US\$ 48.00 Developing countries: CHF 28.00

ISBN: 978 92 4 154915 8

Arquivo: digital “medical eligibility  
criteria WHO” no google





**Minha amiga me ligou e me encheu de pergunta sobre contracepção de emergência. Se poderia tomar mais 3 vezes por mês ou se perde o efeito?**



**DIU de cobre**

**Pílula de progestagênio isolado: levonorgestrel**

**Yuzpe – pílula combinada EE + LNG**

**99,9% o risco de gestação**

**60% a 94% o risco de gestação**

**56% a 89% o risco de gestação**

Review article

## Mechanism of action of emergency contraception

Kristina Gemzell-Danielsson\*

**Uso agudo de progestagênio**

**\*Inibe ou retarda a ovulação**

**\*Não tem efeito no endométrio, na trompa e no muco**

**\*Se iniciou pico de LH, já não funciona mais**

**Só funciona pré-ovulação**

# Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation

Gabriela Noé<sup>a,\*</sup>, Horacio B. Croxatto<sup>b</sup>, Ana María Salvatierra<sup>a</sup>, Verónica Reyes<sup>a</sup>, Claudio Villarroel<sup>a</sup>, Carla Muñoz<sup>a</sup>, Gabriela Morales<sup>a</sup>, Anita Retamales<sup>a</sup>

	<b>Uso pré-ovulatório</b>	<b>Uso no dia da ovulação e após</b>
<b>Gestação esperada sem contracepção de emergência</b>	<b>16 (em 103)</b>	<b>8 (em 45)</b>
<b>Gestação observada com uso da medicação</b>	<b>0 (em 103)</b>	<b>8 (em 45)</b>

**Não adianta dar pílula de emergência de LNG após ovulação**

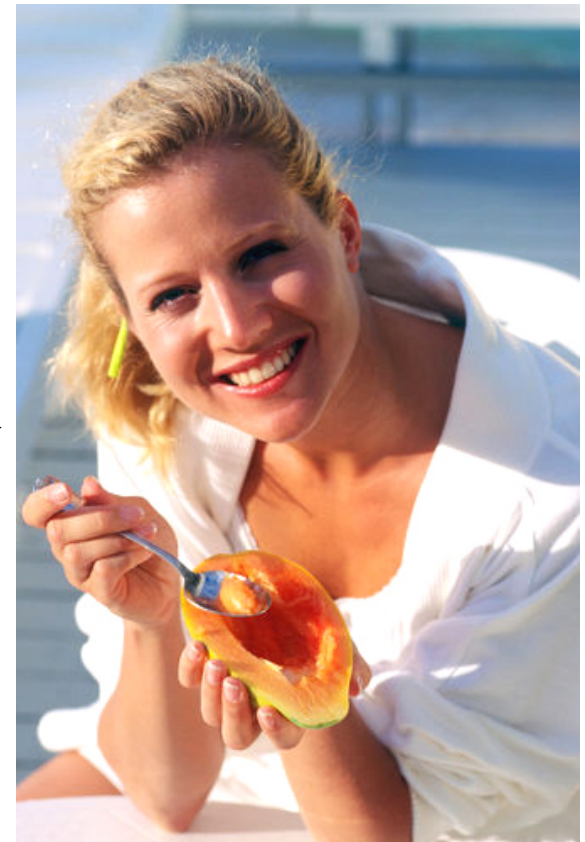


**Mitos e dúvidas em  
anticoncepção**

**Método contraceptivo hormonal  
engorda?**



19 anos



44 anos

O uso de COC não foi  
ganho de peso, ape

# Desinformação / Mitos







[mariane.nunes@usp.br](mailto:mariane.nunes@usp.br)