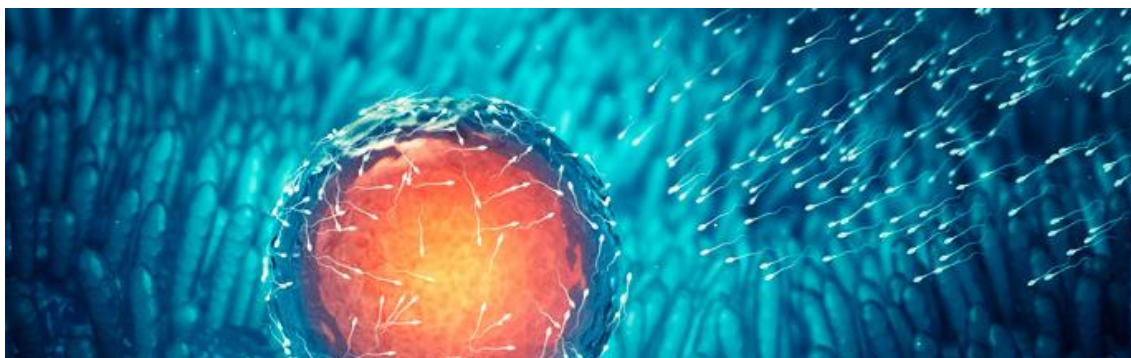


MÉTODOS CONTRACETIVOS

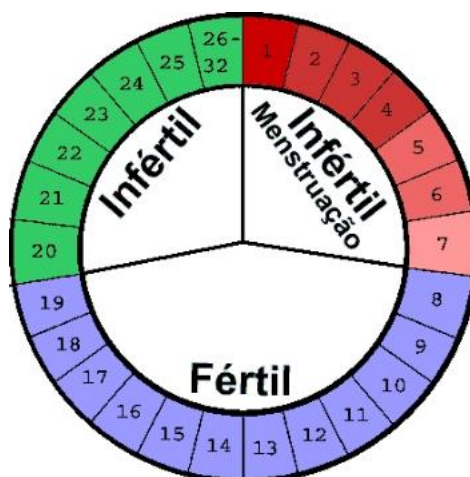
A gravidez deve ser responsável e planeada. Isto tornou-se possível com o aparecimento e desenvolvimento de vários métodos contracetivos. Nos centros de saúde existem as consultas de planeamento familiar gratuitas, onde as mulheres são avaliadas e lhes é fornecido o método contracetivo mais adequado.



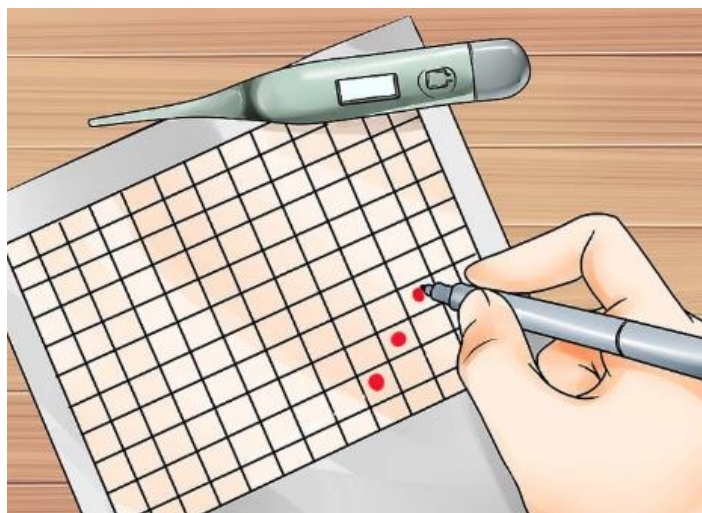
Podemos considerar **3 grupos**:

1- **Métodos “naturais”** - dependem do conhecimento das alterações que o “*ciclo ovário*” provoca no corpo identificando o período fértil. **São pouco eficazes.**

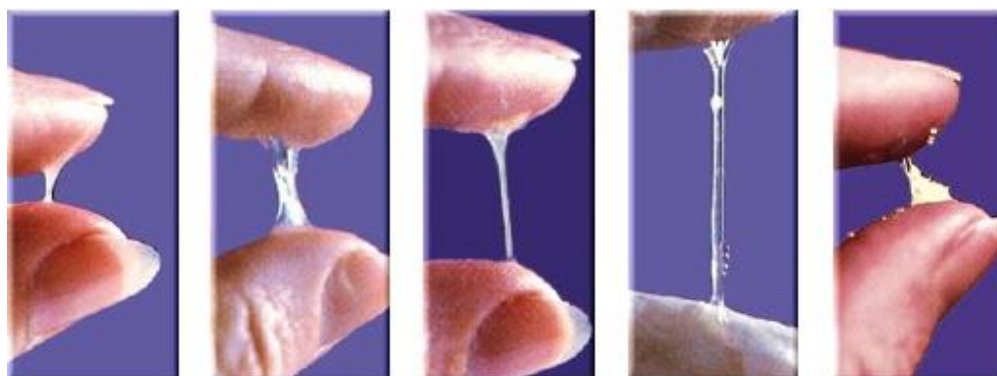
a) **Calendário** - abstinência no período fértil (entre o 8º e 19º dia do ciclo menstrual). Um ciclo é o tempo que vai do 1º dia de uma menstruação e o 1º dia da menstruação seguinte. O mais frequente é ter ciclos de 28 dias, mas varia de mulher para mulher).



- b) **Temperatura** - tem de se avaliar a temperatura retal todas as manhãs. Após a ovulação sobe 1 grau.

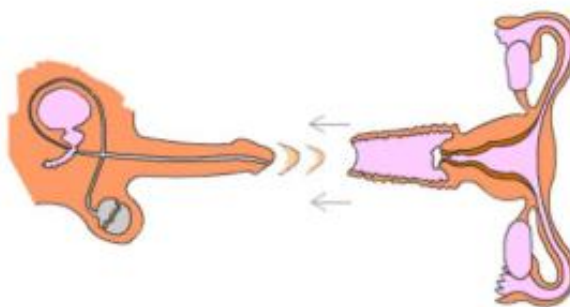


- c) **Muco** (método de Billings) – na altura da ovulação o muco na vagina é transparente, elástico, “mais líquido”.



d) **Coito interrompido** – é o mais conhecido e utilizado destes métodos, mas também pouco eficaz pois é difícil de controlar e podem ficar espermatozoides na vagina.

- O método do coito interrompido é quando o homem está prestes a ejacular, este retira o pénis de dentro da vagina e ejacula fora desta.



2- Métodos mecânicos.

a) **Preservativo** – se bem colocado **é eficaz**, é fácil de comprar (nas consultas de planeamento familiar dão), e previne a transmissão das doenças sexualmente transmissíveis (DST). A mais grave é o HIV (que pode evoluir para a SIDA). **Desvantagem:** pode romper.



b) Dispositivo Intra Uterino (**DIU**) – tem de ser aplicado numa consulta de planeamento familiar; não evita a ovulação, por isso há algum risco de gravidez, mas **é eficaz**.

- Os que têm **cobre** duram **10 anos**, e há nos centros de saúde.
- Os que têm **hormonas** duram **3 ou 5 anos**.



3- Métodos Hormonais/Químicos

- a) **Pílula combinada oral** - tem as hormonas que o ovário produz (estrogénios e progesterona). São receitadas numa **consulta de planeamento familiar** de acordo com as características de cada mulher (depois podem-se ir buscar gratuitamente, ao centro de saúde).

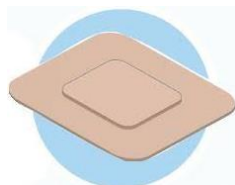
É **muito eficaz** pois impede o ovário de funcionar, mas tem de se tomar à hora certa: cada 24h durante 21 dias (por exemplo às 23h30 todos os dias, durante os 21 dias), com 7 dias de paragem. (Também existem pílulas que se tomam sem interrupção!).



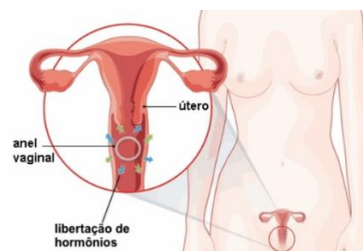
Pode falhar se se esquecer de a tomar um dia, se tiver vómitos ou diarreia ou se tomar antibióticos. Nesta situação, deve utilizar também o **preservativo** até acabar a caixa.



- b) Pílula combinada transdérmica: “**adesivo**”- as hormonas entram no sangue através da pele. Cada adesivo dura uma semana (3 adesivos por ciclo). É **muito eficaz** desde que a mulher **pese menos de 90kg**.



- c) Pílula combinada intravaginal: “**anel vaginal**”. Aplica-se uma vez por ciclo e dura **21 dias** (é igual a tomar uma caixa de pílulas). É aplicado e retirado pela mulher. Pode-se ir buscar ao centro de saúde. Tem a vantagem de não diminuir o efeito com a toma de antibióticos, com vómitos ou diarreia (como pode acontecer com a pílula). É **muito eficaz**.



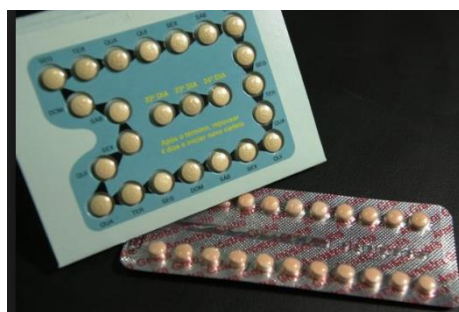


Escolha uma posição agradável para inserir o anel



d) Pílula com progesterona (mini-pílula) oral – só tem uma das hormonas das que o ovário produz. Toma-se todos os dias (mesmo durante a menstruação).

Utiliza-se durante a **amamentação** (os estrogeneos das pílulas combinadas podem diminuir a produção de leite) e/ou quando há risco em tomar a pílula combinada. Durante a sua toma, a menstruação pode não ser regular ou mesmo não aparecer. É **eficaz** e existe no centro de saúde.



- e) Implante subcutâneo: “**Implanon**”, só tem progesterona que passa regularmente para o sangue impedindo a ovulação **durante 3 anos** e a partir do 3º dia. Tem de ser aplicado por um médico (parece uma injeção debaixo da pele). Não diminue o efeito com a toma de antibióticos, ou se tiver vômitos /diarreia. Mas a menstruação pode ser irregular ou faltar. É **muito eficaz** e há no centro de saúde.



- f) **Espermicidas** – são produtos químicos (como pomada) que se aplicam na vagina para imobilizar os espermatozoides e impedir a fecundação. Utilizados isolados são **pouco eficazes** (usar também um preservativo).

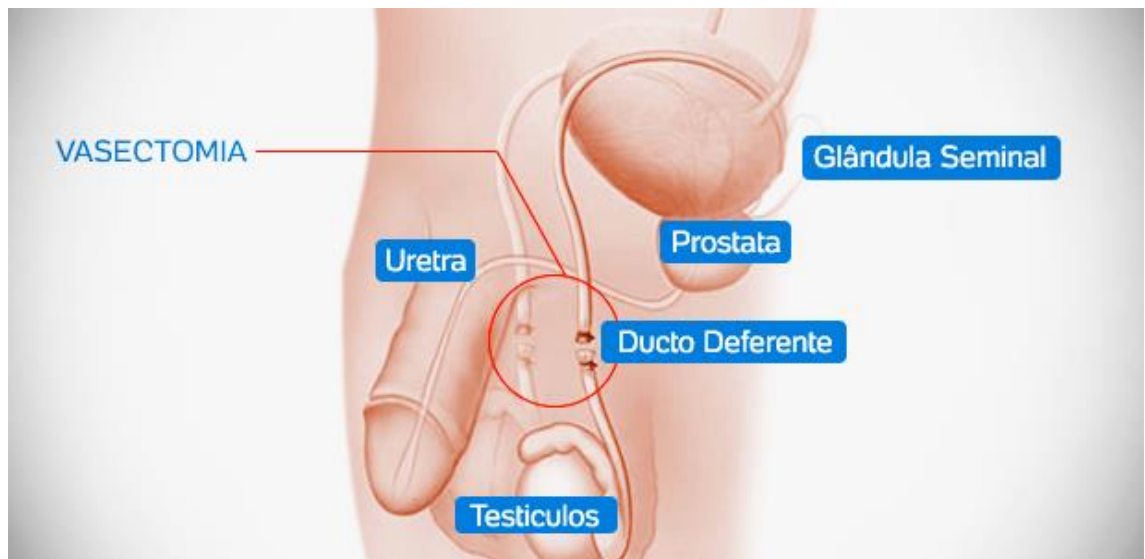


Contraceção definitiva – não é reversível, necessita de internamento hospitalar para a cirurgia. Vai impedir que o óvulo ou os espermatozoides cheguem ao útero, e portanto não haja gravidez.

a) Na mulher faz-se **laqueação das trompas** de Falópio.



- b) No homem faz-se **vasectomia** (canais deferentes – os que “ligam os testículos ao pénis”)



É preciso esperar cerca de um mês para que acabe a cicatrização. Só depois disso é seguro como método contraceutivo.

Contraceção de emergência – não é um método contraceptivo, só se deve utilizar quando um dos métodos falha.

Chama-se “**pílula do dia seguinte**” pois toma-se um comprimido com doses muito altas de hormonas, que vai impedir a ovulação desde que se tome **até 72h** (3 dias) – **Norlevo** ou **Postinor**, após a relação sexual desprotegida. Compra-se na farmácia e não precisa de receita medica.



Recentemente apareceu um novo comprimido (**EllaOne**), que se pode tomar até 5 dias depois da relação sexual desprotegida.



Estes comprimidos, como têm doses muito altas de hormonas, “desorganizam” o funcionamento dos ovários. E se tomados muitas vezes, além de diminuir a eficácia, pode afetar a saúde da mulher.

