



CONTRACEPTIVOS

EVITAR UMA GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA É IMPORTANTE PARA A SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ. CONHEÇA OS MÉTODOS DISPONÍVEIS E SAIBA COMO ESCOLHER O MAIS ADEQUADO

PÁGINA CENTRAL



4 ZERO HORA
SÁBADO E DOMINGO,
5 E 6 DE MAIO DE 2018

▶ CAPA

ALÉM DA PÍLULA

A ESCOLHA DO MÉTODO CONTRACEPTIVO DEVE CONSIDERAR
O ESTILO DE VIDA E AS NECESSIDADES DE CADA MULHER

Camila Kosachenco*

camila.kosachenco@zerohora.com.br

Nos anos 60, uma década de efervescência comportamental, tecnológica e política, o surgimento de um medicamento chamado Enovid mudou a relação da mulher com a fertilidade. A droga, antes usada para tratar distúrbios menstruais, foi a primeira pílula anticoncepcional da história. O tom revolucionário da novidade estava até em sua publicidade, que fazia referência à figura mitológica Andrômeda livre de correntes, simbolizando a libertação feminina da ameaça da gravidez indesejada.

Mais de meio século e novos métodos contraceptivos depois, um contrassenso se apresenta: mesmo com o aumento das opções para evitar a gravidez, o número de mulheres que gestam sem planejar segue subindo. Dados apresentados na Oficina Latino Americana para Jornalistas, realizado em abril na Cidade do México, mostram que, anualmente, há 213 milhões de gestações no mundo. Do total, 40% não são planejadas e, dessas, 50% terminam em aborto. América Latina e Caribe lideram o ranking: das 17,8 milhões de gestações, 56% não são planejadas.

Uma gestação não desejada impacta a saúde da mulher e do bebê. De acordo com a ginecologista Diana Ramos, professora associada da Universidade de Keck, da Califórnia (EUA), esses casos acabam resultando em cuidados pré-natais tardios, uso de cigarros, drogas e álcool durante a gestação, nascimentos prematuros ou baixo peso ao nascer e menor lactância.

– Há menos ternura no cuidado desse bebê quando ele não é planejado. E, infelizmente, também há maior risco de violência física durante a gestação – disse a especialista.

Para frear esses números, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) emitiu, em fevereiro, um informe recomendando o reforço nas políticas de educação sexual de meninos e meninas e o uso mais frequente de contraceptivos.

Mas o assunto ainda gera muitas dúvidas em homens e mulheres. Qual método escolher? Como fazer a melhor escolha? A quem recorrer? Para ajudar nessas questões, elaboramos um guia com os principais tipos de contraceptivos.

* A jornalista viajou para a Oficina Latino Americana para Jornalistas convite da Bayer

COMO ESCOLHER

▶ A escolha do melhor método deve ser feita em conjunto entre a mulher e o ginecologista. Deve-se considerar as condições da saúde da paciente, o seu estilo de vida e o seu planejamento de vida: pretende engravidar? Dentro de qual prazo?

UMA RESPONSABILIDADE DE HOMENS E MULHERES

A visão de que a preocupação com a contracepção é um assunto exclusivamente feminino não tem mais espaço. Incluir o homem nesse processo é fundamental para evitar a gravidez não planejada.

– Temos que inclui-los para nos ajudar a ter uma vida mais saudável – pondera Diana Ramos, professora associada da Universidade de Keck, do sul da Califórnia.

O professor titular da Faculdade de Ciências Médicas da **Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)** Luis Bahamondes apoia que os parceiros se envolvam mais, mas reitera que a decisão sobre qual método escolher é da mulher:

– É fantástico que o companheiro se envolva, mas não é ele quem estará usando (o método). A mulher deve ter autonomia para decidir o que fazer. Mas não estou dizendo que ele deva ficar de fora.

Para ampliar a participação masculina nos cuidados com a contracepção, o professor defende que os meninos também sejam foco da educação sexual na pré-adolescência.

– Precisamos envolvê-los desde os 12 anos. Eles devem saber que o sexo tem implicação a responsabilidade e o respeito – afirma.

OS TIPOS DE CONTRACEPTIVO

HORMONAIS DE AÇÃO CURTA

▶ PÍLULA

Contraceptivo oral que geralmente combina estrogênio e progesterona. Inibe a produção do hormônio responsável pela maturação do óvulo.

Dose indicada: deve-se ingerir um comprimido por dia ao longo de 21 dias e fazer uma pausa por sete dias. Há também versões de uso continuado.

Eficácia: em torno de 99%.

Menstruação: sim, mas versões em que ocorre a pausa de sete dias.

Indicações: mulheres jovens, que tenham problemas com tensão pré-menstrual. É preciso ter disciplina para não esquecer os comprimidos.

Contraindicações: mulheres que tenham alterações na coagulação sanguínea, fumantes, obesas, com mais de 35 anos ou com problemas no fígado.

Volta da fertilidade: o ideal é esperar três meses após a suspensão para tentar engravidar.

E se eu esquecer?

Mudar o horário da pílula dentro de um período de 12 horas não influencia sua eficácia. Mas esquecer um comprimido apenas já é arriscado.

– Mais de 50% das mulheres esquecem um comprimido da cartela. Quem tem esse perfil deve procurar o médico e pedir para trocar o método – sugere o ginecologista José Bento.

▶ INJEÇÃO MENSAL

Produzida à base de progesterona e estrogênio, contém a dose indicada para um mês de contracepção. É uma opção barata e pode ser encontrada nos postos de saúde.

Dose indicada: uma injeção a cada mês.

Eficácia: entre 97% e 98%.

Menstruação: sim.

Indicações: mulheres que não se adaptam à regularidade da pílula.

Contraindicações: as mesmas da pílula, somadas às mulheres que tenham irregularidade menstrual.

Volta da fertilidade: mesma da pílula.

E a injeção trimestral? O método caiu em desuso, pois altera a libido e provoca aumento de peso e sangramento irregular.

▶ ANEL VAGINAL

É um anel que contém progesterona e estrogênio e que deve ser inserido na vagina. Ele libera diariamente os hormônios.

Dose indicada: o anel deve ser usado por três semanas e retirado por uma semana, quando ocorre a menstruação. Também é possível fazer o uso contínuo.

Eficácia: em torno de 99%.

Menstruação: sim, para aqueles usados durante três semanas.

Indicações: mulheres que não se adaptam ao uso de pílulas.

Contraindicações: mesmas da pílula.

Volta da fertilidade: mesma orientação da pílula.

Mas não incomoda?

O ginecologista José Bento afirma que o anel não gera incômodo e não é sentido nem pela mulher nem pelo parceiro. Ele lembra que para fazer uso desse método é preciso conhecer e manipular a região genital.

– Nos Estados Unidos e na Europa, 80% das mulheres usam absorventes internos. Então, elas conhecem e manipulam mais o corpo. No Brasil, apenas 20% usam esse tipo de absorvente – afirma Bento.

▶ ADESIVO

É um combinado de progesterona e estrogênio colado à pele.

Dose indicada: cola-se um adesivo na pele semanalmente, durante três semanas. Depois, fica-se uma semana sem o medicamento.

Eficácia: 97%.

Menstruação: sim.

Indicações: além de problemas com a disciplina ao tomar pílula, há mulheres que têm intolerância gástrica a ela. Para essas, o adesivo é uma boa opção.

Contraindicações: iguais às da pílula.

Volta da fertilidade: mesma da pílula.

HORMONAIIS DE AÇÃO PROLONGADA

▶ SISTEMA INTRAUTERINO (SIU)

É um dispositivo intrauterino que libera o hormônio progesterona. Ele age no útero, atrofiando o endométrio e fazendo com que o ambiente não seja favorável aos espermatozoides.

Dose indicada: o dispositivo é inserido no útero pelo médico. Dura de três a cinco anos.

Eficácia: 99,5%

Menstruação: 80% das mulheres deixam de menstruar.

Indicações: pode ser usado por obesas, fumantes e com mais de 35 anos. É indicado para quem sofre com endometriose.

Contraindicações: não tem.

Volta da fertilidade: a mulher pode engravidar no mês seguinte após a retirada.

▶ IMPLANTE

Um pequeno bastão à base de progesterona que é inserido sob a pele do antebraço.

Dose indicada: tem duração de três anos.

Eficácia: 99,8%

Menstruação: sim.

Indicações: mulheres que esquecem a pílula e aquelas que têm problemas de coagulação.

Contraindicações: mulheres com trombose ou câncer.

Volta da fertilidade: logo após a retirada.

Versão manipulada

Também há uma versão feita sob manipulação e que é colocada na nádega. É indicada para quem sofre demais com a menstruação: muita tensão pré-menstrual, sangramento abundante, cólicas e endometriose. Com duração de um ano, só pode ser usada com recomendação médica, pois tem como efeitos colaterais pele mais oleosa, acne e componentes mais andrógenos. Atualmente, é conhecido como “chip da beleza”, pois também deixa a musculatura mais definida.

MÉTODOS DE BARREIRA

▶ DIU DE COBRE

Dispositivo plástico com um filamento de cobre que altera quimicamente o endométrio, dificultando a entrada dos espermatozoides. Pode causar maior sangramento e cólica.

Dose indicada: em consultório, o dispositivo é colocado no útero e dura 10 anos.

Eficácia: 96%.

Menstruação: sim.

Indicações: adolescentes ou mulheres que não se adaptaram aos métodos hormonais.

Contraindicações: não tem.

Volta da fertilidade: volta rapidamente após a retirada.

▶ PRESERVATIVO

MASCULINO E FEMININO

Além de prevenir a gravidez, protege contra as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

Eficácia: 85% a 90%.

Indicações: é indicado para todas as relações sexuais por prevenir as DSTs.

Contraindicações: alérgicos ao látex.

▶ DIAFRAGMA

Dispositivo colocado na vagina antes da relação sexual para impedir a entrada dos espermatozoides no útero. Só deve ser retirado pelo menos seis horas após o ato.

Eficácia: 92%.

Indicações: mulheres com mais de 35 anos, com prole estabelecida e parceiro fixo.

Contraindicações: mulheres virgens ou alérgicas ao material do dispositivo e durante a menstruação.

▶ ESPERMICIDA

Produto que imobiliza e destrói os espermatozoides. Pode ser líquido, gel, spray, supositório. O espermicida deve ser colocado na vagina antes da relação sexual.

Eficácia: baixa, deve ser associado ao diafragma ou ao preservativo.

MÉTODOS COMPORTAMENTAIS

▶ TABELINHA

Considerando um ciclo menstrual de 28 a 30 dias, a fertilidade máxima seria entre o 12º e 15º dia, a contar do primeiro dia do começo da menstruação. O método consiste em não ter relações sexuais no período fértil.

Eficácia: baixa.

▶ COITO INTERROMPIDO

Retirada do pênis da vagina antes da ejaculação.

Eficácia: tem alto índice de falha e não é recomendado.

MÉTODOS DEFINITIVOS

▶ ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA)

Procedimento cirúrgico para ligamento ou corte das tubas uterinas que ligam o ovário ao útero. Requer anestesia geral e tem eficácia de 99%.

▶ ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA)

Consiste no corte do canal que leva os espermatozoides do testículo para outras glândulas. É um procedimento seguro, rápido e que não atrapalha o desempenho sexual. Tem 99% de eficácia.

