



# Cartilha de Métodos Contraceptivos

da Unidade Básica de Saúde nº 1  
de Planaltina do Distrito Federal

A sexualidade tem um papel muito importante na vida das pessoas. Sexualidade não trata só sobre sexo, mas também sobre:

- ♦ Identities de gênero, que é como cada pessoa se identifica: homem ou mulher;
- ♦ Orientação sexual, que é como cada pessoa expressa sua sexualidade: heterossexual, bissexual, homossexual, entre outras;
- ♦ Erotismo e prazer;
- ♦ Intimidade e reprodução.

A sexualidade se manifesta por meio de pensamentos, desejos, crenças, atitudes e relacionamentos. O exercício da saúde sexual de cada pessoa é garantido por meio de direitos. Alguns desses direitos são: o direito à igualdade e não discriminação; o direito à liberdade de opinião e expressão; o direito à saúde de qualidade e segurança social; de casar e fundar uma família; à igualdade dentro do casamento; ao divórcio e anulação do casamento; e o direito de decidir a quantidade de filhos que a pessoa quer ter e a diferença de idade entre eles.

Todo casal ou pessoa, de qualquer orientação sexual e identidade de gênero, tem o direito básico de decidir quantos filhos quer ter, quantos anos de diferença quer entre eles e quando tê-los. É direito básico também que toda pessoa tenha acesso à informação e de como fazer para ter ou evitar ter filhos, estando livres de discriminação, violência ou constrangimento.

Por isso, a Unidade Básica de Saúde nº 1 de Planaltina, do Distrito Federal, elaborou esta cartilha para informar a população sobre os diferentes **métodos contraceptivos disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS)** e que fazem parte dos seus direitos enquanto cidadãos.



## MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS

Como são classificados e qual é o melhor?

Métodos anticoncepcionais ou métodos contraceptivos são formas de evitar uma gravidez indesejada ou não planejada. Existem dois jeitos de classificar esses métodos: reversíveis ou definitivos.

- ♦ **Reversíveis:** seu uso pode ser interrompido a qualquer momento e dependem do comportamento da pessoa ou de mecanismos de barreira, dispositivos intrauterinos (colocados dentro do útero), pílulas hormonais e de emergência.
- ♦ **Definitivos:** são permanentes e dependem de cirurgia. Acontece por meio da esterilização cirúrgica, pela laqueadura tubária ou vasectomia.

### Como saber qual é o melhor contraceptivo?

A eficácia de um método contraceptivo, ou seja, a capacidade dele impedir uma gravidez acidental pode ser medida pelo **Índice de Pearl**. Esse índice apresenta uma taxa que é calculada pelo número de pessoas que engravidaram usando o anticoncepcional descrito na tabela. Essa taxa do Índice de Pearl mostra a quantidade de pessoas, dentro de um grupo de 100 indivíduos, que engravidaram usando o método indicado na tabela durante 1 ano.

## ÍNDICE DE PEARL

ANTICONCEPCIONAL	USO		
	Perfeito ou correto	Habitual ou comum	Continuidade (%)
<b>MUITO EFETIVOS</b>			
Implante	0,05	0,05	78
Vasectomia	0,1	0,15	100
Sistema intrauterino de LNG	0,2	0,2	81
Esterilização feminina	0,5	0,5	100
DIU de Cobre	0,6	0,8	78
<b>EFETIVOS</b>			
Lactação e Amenorréia	0,9	2,0	(*)
Injetáveis mensais	0,3	3	56
Pílulas combinadas	0,3	3	68
Pílulas progestagênicos	0,3	3	68
Anél vaginal	0,3	3	68
Adesivo	0,3	3	68
<b>MODERADAMENTE EFETIVOS</b>			
Condom masculino	2	16,0	53
Abstinência períodos férteis	2 a 5	(*)	51
Diagrama c/ espermicida	6	16	(*)
<b>POUCO EFETIVOS</b>			
Coito interrompido	4	27	42
Espermicida isolado	18	29	

Fonte: Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use (2009)

**Referências Bibliográficas:** 1.WHO Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 4ª ed, 2009. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publication/2009/9789241563888\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publication/2009/9789241563888_eng.pdf)

Na tabela acima, os anticoncepcionais são divididos em: Muito Efetivos, Efetivos, Moderadamente Efetivos e Pouco Efetivos. Os **Muito Efetivos** são os que mais evitam uma gravidez enquanto os **Pouco Efetivos** são os que menos evitam.

Para entender melhor a tabela, seguem dois exemplos. O índice de Pearl da laqueadura tubária ("Esterilização feminina" na tabela) é de **0,5**. Isso quer dizer que apenas 0,5 entre 100 pessoas engravidaram com este método ao longo de 1 ano, ou seja **menos de 1 pessoa entre 100 engravidou com a laqueadura**. O DIU de cobre tem o índice de Pearl muito parecido com o da laqueadura quando ele é usado da forma correta. A taxa do DIU é de **0,6** e a diferença dele é que é um método reversível, ou seja, não é permanente e pode ser removido quando a pessoa quiser.

# Métodos Anticoncepcionais

A seguir, você poderá saber mais sobre quais os métodos contraceptivos ofertados pelo nosso SUS, de acordo com a realidade da saúde brasileira!



**PRESERVATIVO VAGINAL**



Anticoncepcional para usar dentro vagina.

**Como usar?** Deve ser colocado dentro da vagina, de modo que o anel móvel fica próximo ao colo do útero e o anel fixo fique para fora do canal vaginal, recobrendo a parte central da vulva. Não deve ser utilizado com o preservativo masculino, porque o atrito aumenta o risco de rasgar os dois preservativos.

**Eficácia:** Índice de Pearl de 5% quando usado da forma correta.

**Como ele pode falhar?** Se não for armazenado da forma correta, se a embalagem estiver danificada, se prazo de validade tiver vencido, se a lubrificação for insuficiente ou se usar dois preservativos ao mesmo tempo.

**Por que usar?** Protege contra doenças sexualmente transmissíveis, como HIV, HPV, sífilis, e impede gravidez não desejada ou não planejada.

**Quando não usar?** Se tiver alergia ao material do preservativo ou prolapso genitais.

**Vantagens:** Pode ser inserido antes do ato sexual, não depende do pênis ereto (duro), evita gravidez, protege contra doenças transmitidas pelo sexo, e não precisa ser retirado imediatamente após a ejaculação.

**Desvantagens:** Pode ter uma falha de até 21% se for usado de forma errada, pode ser barulhento e desconfortável se não for inserido da maneira correta.

Anticoncepcional para ser usado no pênis.

**Como usar?** Deve ser colocado com o pênis ereto (duro), antes da penetração. Não pode abrir com a boca para não rasgar. Tem que desenrolar o preservativo desde a “cabeça” do pênis até a sua base, segurando a extremidade (a ponta da “camisinha”) para não entrar ar dentro dela. Imediatamente após a ejaculação, o pênis deve ser retirado da vagina ainda com o preservativo, que deverá ser removido somente depois que o pênis tiver completamente fora da cavidade vaginal ou anal.

**Eficácia:** Índice de Pearl de 2% quando usado corretamente.

**Como ele pode falhar?** Se não for armazenado da forma correta, se a embalagem estiver danificada, se prazo de validade tiver vencido, se a lubrificação for insuficiente ou se usar dois preservativos ao mesmo tempo.

**Por que usar?** Protege contra doenças sexualmente transmissíveis, como HIV, HPV, sífilis, e impede gravidez não desejada ou não planejada.

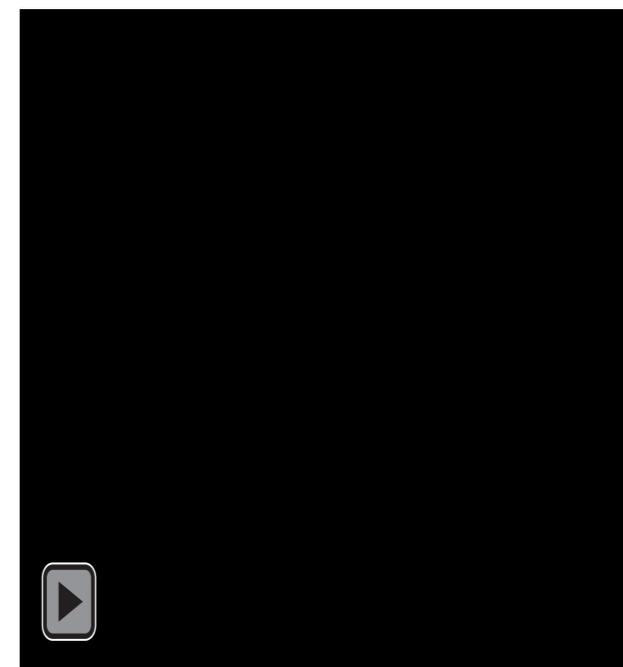
**Quando não usar?** Se tiver alergia ao material do preservativo ou dificuldade em manter a ereção.

**Vantagens:** Prático, evita gravidez e protege contra doenças transmitidas pelo sexo.

**Desvantagens:** Pode rasgar, deslizar para fora do pênis, retardar a ejaculação, pode causar desconforto, reação alérgica ao látex e irritar a vagina.



**PRESERVATIVO PENIANO  
“CAMISINHA”**



**[CLIQUE AQUI](#) OU NA IMAGEM ACIMA PARA VER COMO COLOCAR A CAMISINHA.**

# PRESERVATIVOS

# PÍLULA ORAL COMBINADA

O que são anticoncepcionais orais combinados e por que eles têm esse nome?

Muitas vezes quando falamos “anticoncepcional” as pessoas se lembram daquelas cartelas com pílulas, que são os chamados anticoncepcionais orais combinados. As pílulas orais combinadas têm esse nome porque carregam dois hormônios no mesmo comprimido (estrogênio e progestogênio) que agem para impedir a ovulação, que é quando o ovário libera o óvulo durante o ciclo menstrual.

**Como usar?** Devem ser tomadas no primeiro dia da menstruação e **sempre no mesmo horário!** Podem ser tomadas sem pausa ou com pausa de 4 a 7 dias, de acordo com o tipo de pílula que você estiver tomando. Depois desse intervalo começa uma nova cartela.

**E se eu esquecer de tomar?** Se tiver passado menos de 24 horas, tomar imediatamente o comprimido esquecido, e o seguinte deve ser tomado no horário habitual. Após 24 horas, tomar os 2 comprimidos esquecidos e os restantes de maneira habitual. Se você tiver esquecido de tomar mais de 2 comprimidos, então precisa fazer uma pausa de 7 dias, utilizando preservativo durante esse período se tiver relação sexual, e depois tomar as pílulas restantes de forma habitual.

**Índice de Pearl:** 0,2 a 3%

**Por que usar?** Para evitar gravidez indesejada, regular o ciclo menstrual, entre outros motivos. Depende de cada pessoa e da indicação médica.

**Quando não usar?** Se você tiver em seu histórico problemas como tromboembolismo venoso ou pulmonar, AVC, infarto do miocárdio, doença valvular complicada, trombofilia, enxaqueca com aura, câncer de mama, hepatite viral ativa, tumor hepático, tabagismo, amamentação, pressão arterial maior do que 140x90 mmHg.

**Vantagens:** Evita gravidez, pois impede a ovulação, mesmo com doses mais baixas de estrogênio. Pode ser usada desde a adolescência.

**Desvantagens:** Pode causar enjojo, sangramento inesperado, dor nos seios, dor de cabeça, ganho de peso, acne, redução do libido, depressão, aumenta o risco de tromboembolismo venoso, infarto do miocárdio e, em menor escala, de AVC.



# PÍLULAS

O SUS DISPONIBILIZA ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS PARA PACIENTES.



**PÍLULA ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA**

Anticoncepcional de emergência para impedir gravidez indesejada.

**Como usar?** É um comprimido que deve ser ingerido em menos de 72 horas após sexo desprotegido. Quanto mais rápido você tomar a pílula de emergência após fazer sexo sem proteção, melhor será o seu efeito. Isso acontece porque esse tipo de comprimido que contém altas doses de progestagênio, que impede a ovulação e causa alteração no endométrio (revestimento do útero), o que dificulta a gravidez.

**NÃO DEVE SER USADO COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO REGULAR.**

**Quando usar?** Pode ser usado por mulheres ou homens trans se houver relação sexual desprotegida que poderia provocar uma gravidez indesejada. Este método está disponível no SUS como Levonogestrel 0,75 mg, que vem com 2 comprimidos. A dose recomendada para contracepção de emergência é de 1,5 mg de Levonogestrel.

**Quando não usar?** Se já houver gravidez confirmada.

**Vantagens:** Se tomar antes de 72 horas depois de fazer sexo desprotegido pode impedir gravidez indesejada ou não planejada.

**Desvantagens:** Pode causar náuseas, vômitos, dor de cabeça, dor nos seios, mudança no ciclo menstrual, e esse método se torna menos seguro quanto mais tempo você demora para usá-lo.

Pílulas de progestagênios (minipílulas).

**Como usar?** É uma pílula só de progestagênio de dose baixa que deve ser usada diariamente, no mesmo horário, sem pausas, mesmo durante eventual sangramento parecido com a menstruação.

**Eficácia:** Índice de Pearl de 3% a 5% quando usada corretamente.

**Quando usar?** Durante a amamentação, desde que o aleitamento materno seja exclusivo e o intervalo entre as mamadas seja menor que 8 horas. Para impedir a ovulação, essa pílula atua junto com a prolactina, hormônio que o corpo libera durante a lactação. É indicada também quando a pessoa não pode usar estrogênio. No SUS a minipílula é disponibilizada como Noretisterona e a dose é de 0,35 mg/dia.

**Quando não usar?** Se tiver amamentando há menos de 6 semanas depois do parto. Se tiver episódio atual de trombose, câncer de mama atual ou há mais de 5 anos e sem reaparecimento, tumores no fígado, utilização de barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato ou rifampicina.

**Vantagens:** Pode ser usada quando não puder fazer uso de estrogênio. Diminui a cólica, os sintomas de tensão pré-menstrual (TPM), dor nos seios. Seu uso pode ser interrompido a qualquer momento, tem menor risco de trombose, infarto e acidente vascular cerebral (AVC) quando comparada aos anticoncepcionais de estrogênio.

**Desvantagens:** Pode mudar o ciclo menstrual, pode causar dor de cabeça, enjoo, vômitos, aumento do peso, acne e depressão.



**MINIPÍLULA**

A fórmula é parecida com as dos anticoncepcionais orais combinados.

**Como usar?** Deve ser tomada uma injeção por mês. A primeira injeção é aplicada no 1º dia da menstruação. As outras doses são aplicadas de 30 em 30 dias.

**Eficácia:** Índice de Pearl de 0,05%

**Por que usar?** Impede a ovulação, o que evita gravidez indesejada ou não planejada. É indicado para quem não quer tomar pílula todos os dias ou utilizar outros tipos de anticoncepcionais combinados. Disponível no SUS como enantato de noretisterona 50mg + valerato de estradiol 5mg.

**Quando não usar?** Se você tiver em seu histórico problemas como tromboembolismo venoso ou pulmonar, AVC, infarto do miocárdio, doença valvular complicada, trombofilia, enxaqueca com aura, câncer de mama, hepatite viral ativa, tumor hepático, tabagismo, amamentação, pressão arterial maior do que 140x90 mmHg.

**Vantagens:** É aplicado apenas uma vez por mês, impede a ovulação, evita gravidez, diminui risco de câncer ovariano e endometrial. Seu uso pode ser interrompido a qualquer momento. Não atrapalha no prazer sexual. O estrogênio utilizado nas injeções mensais é natural diferente dos anticoncepcionais orais combinados, que contêm etinilestradiol.

**Desvantagens:** Não protege contra doenças transmitidas pelo sexo, pode alterar o ciclo menstrual (deixá-lo irregular, prolongar ou encurtar), pode ocasionar ganho de peso, dor de cabeça, dor nas mamas, tonturas.



**ANTICONCEPCIONAL INJETÁVEL MENSAL**



**ANTICONCEPCIONAL INJETÁVEL TRIMESTRAL**

A fórmula é parecida com as dos anticoncepcionais orais combinados.

**Como usar?** Deve ser tomada uma injeção a cada 90 dias. A primeira injeção é aplicada no 1º dia da menstruação. As outras doses são aplicadas de 90 em 90 dias.

**Eficácia:** Índice de Pearl de 0,3%

**Por que usar?** Impede a ovulação, o que evita gravidez indesejada ou não planejada. É indicado para quem não quer tomar pílula todos os dias ou utilizar outros tipos de anticoncepcionais combinados. Está disponível no SUS como acetato de medroxiprogesterona 150 mg.

**Quando não usar?** Se você tiver em seu histórico problemas como tromboembolismo venoso ou pulmonar, AVC, infarto do miocárdio, doença valvular complicada, trombofilia, enxaqueca com aura, câncer de mama, hepatite viral ativa, tumor hepático, tabagismo, amamentação, pressão arterial maior do que 140x90 mmHg.

**Vantagens:** Contêm apenas progestagênios, que são liberados lentamente no organismo, com duração de dois a três meses. Evita gravidez, possui menor taxa de falhas, é aplicada de forma trimestral (a cada 90 dias), eficácia quase igual à da esterilização, diminui o risco de câncer endometrial, anemia ferropriva, doença inflamatória pélvica e gestação ectópica. Protege contra miomas, alivia a dor associada à endometriose, alternativa a contraindicação ao uso de estrogênio, seguro em pacientes com epilepsia.

**Desvantagens:** Pode causar sangramento menstrual irregular, ganho de peso, depressão, aumento da sensibilidade mamária, acne e dor de cabeça.

# INTERVENÇÕES INTERNAS

O DIU é um suporte de plástico coberto com faixas de cobre, que é inserido dentro do útero. Causa reações locais que impedem a fertilização, ou seja, o encontro do espermatozoide com o óvulo e a implantação do embrião no útero. Não é um método abortivo. Não contém hormônios e pode ser colocado em qualquer momento do ciclo menstrual, desde que não haja gravidez. É preciso fazer uma ultrassonografia transvaginal 1 mês depois de colocá-lo para ver a posição do DIU, pois nessa época o risco do corpo expulsar o dispositivo é maior.

**Como usar?** Ele é um método que precisa ser colocado pelo(a) médico(a) ou enfermeiro(a) da Unidade Básica de Saúde.

**Eficácia:** Índice de Pearl de 0,6%

**Por que usar?** Evita gravidez e é ideal para quem não pode ou não quer usar anticoncepcionais hormonais.

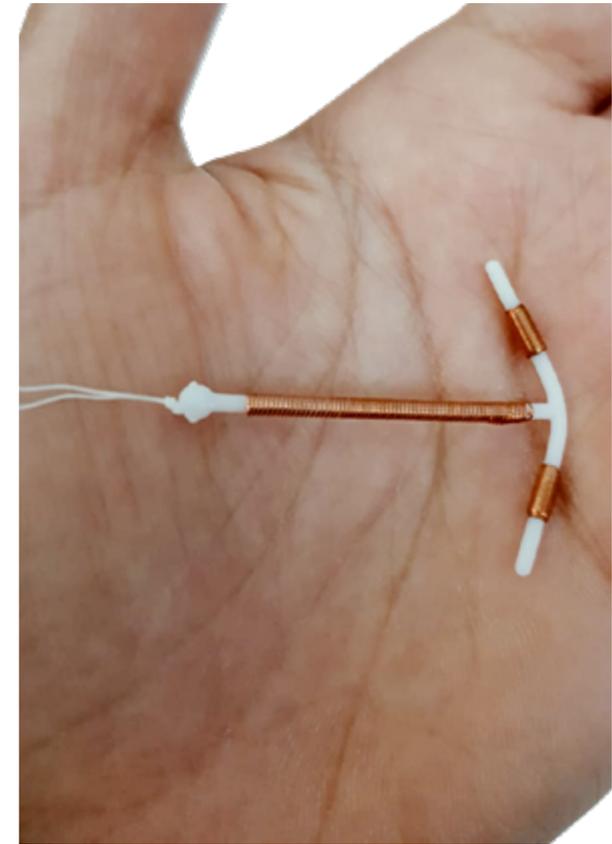
**Quando não usar?** Não pode colocar se houver gravidez, doença inflamatória pélvica, doença sexualmente transmissível recorrente ou recente (nos últimos 3 meses), sepse puerperal, após aborto imediato. Também não pode ser usado se tiver algumas deformações no útero, câncer de útero (cervical ou endometrial), alergia ao cobre, sangramento vaginal inexplicado ou doença trofoblástica maligna.

**Existe algum risco?** Sim! Em raros casos o útero pode ser perfurado durante o procedimento e o organismo pode expulsar o DIU (ocorre entre 2% a 10% das vezes, mais comum no 1º ano da colocação).

**Vantagens:** Pode ser inserido quando quiser (desde que não haja gravidez), no pós-parto imediato ou 4 a 6 semanas depois do parto, durante a amamentação. Tem efeito duradouro (10 anos) e não tem hormônio. Assim que remove já pode tentar engravidar. Pode ser retirado a qualquer momento do ciclo menstrual, reduz risco de câncer do endométrio (camada mais interna do útero) e pode ser usado após aborto.

**Desvantagens:** Aumenta o fluxo menstrual e as cólicas menstruais, principalmente nos primeiros 6 meses de uso, mas isso costuma diminuir após 1 ano de uso. Risco do corpo expulsar, principalmente no 1º mês de uso, e de perfurar o útero durante a colocação. Não protege contra doenças transmitidas pelo sexo.

**Tem que ficar de olho:** É recomendada uma consulta de acompanhamento 3 a 6 semanas após sua inserção. Depois, o acompanhamento é anual.



**DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE (DIU DE COBRE)**

## ESTERILIZAÇÃO LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA

- ◆ No Brasil, a regulamentação deste procedimento deu-se através da Lei N° 9.263/96.
- ◆ Possível de ser realizado em mulheres ou homens que tenham plena capacidade civil, que sejam maiores de 25 anos ou, pelo menos, com dois filhos vivos. Exige um prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
- ◆ **A esterilização será realizada desde que a pessoa assine um termo de consentimento.**
- ◆ No caso de uniões estáveis, ambos os cônjuges devem estar em acordo.
- ◆ A lei veta também a esterilização após o parto ou aborto imediato, exceto em circunstâncias especiais avaliadas pelo médico.

# REFERÊNCIAS

1. DUNCAN, Bruce B; SCHIMIDT, Maria Ines; GIUGLIANI, Elsa R. J. . **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2004. xvii, 1600p.
2. FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção / Marta Finotti**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. 1.
3. MATTAR, Laura Davis; DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Hierarquias reprodutivas: maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres**. Interface (Botucatu) [online]. 2012, vol.16, n.40, pp.107-120. Epub Mar 06, 2012. ISSN 1414-3283. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000001>.
4. Portal da OMS: [https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/)
5. **Cartilha informativa sobre indicação e uso de DIU de cobre para contracepção** do Ambulatório de Saúde do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde: <https://www.mulheres.org.br/cartilha-informativa-sobre-indicacao-e-uso-de-diu-de-cobre-para-contracepcao-ambulatorio-de-saude-do-coletivo-feminista-sexualidade-e-saude/>

# IDEALIZAÇÃO

## **CRIAÇÃO**

Ana Verônica de Sá Resende

Médica Residente em Medicina de Família e Comunidade pela SES-DF / FEPECS

## **DIAGRAMAÇÃO E REVISÃO**

Ana Paula de Sá Resende

Publicitária e estudante de Artes Visuais pela Universidade de Brasília