



ELSEVIER

Reprodução & Climatério

<http://www.sbrh.org.br/revista>


Artigo de revisão

Contraceção em mulheres com condições clínicas especiais. Critérios médicos e elegibilidade[☆]



Camila Oliveira Silveira^{a,b,*}, Sâmara Silveira Marques Mendes^a, Júlia Alves Dias^{a,b},
Márcia Cristina França Ferreira^b e Sara de Pinho Cunha Paiva^{a,b}

^a Maternidade Odete Valadares, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 30 de março de 2014

Aceito em 8 de junho de 2014

On-line em 10 de julho de 2014

Palavras-chave:

Anticoncepção

Protocolos clínicos

Seleção de paciente

Dispositivos anticoncepcionais

Planejamento familiar

R E S U M O

O planejamento familiar é importante para a saúde física, mental e social das mulheres e de suas famílias. O planejamento de uma gravidez em mulheres portadoras de condições médicas especiais tem importância ainda maior, uma vez que a garantia de uma gestação saudável e de feto viável se torna extremamente dificultada. Infelizmente, algumas condições médicas inviabilizam o uso de métodos contraceptivos de forma segura. Apesar de inúmeros estudos terem demonstrado a segurança e efetividade do uso de contraceptivos hormonais em mulheres saudáveis, ainda não dispomos de dados completos no que se refere às mulheres portadoras de condições clínicas especiais. Esta revisão, baseada em evidências científicas e no American College of Obstetrics and Gynecology Practice Bulletin, traz informações para auxiliar os médicos e as mulheres portadoras de condições clínicas especiais a fazer uma opção quanto à seleção do método contraceptivo. Esta revisão traz informações sobre novas tecnologias para planejamento familiar, incluindo contracepção hormonal oral, contraceptivo de emergência, contracepção injetável, anel vaginal, implantes subdérmico e transdérmico e dispositivo intrauterino.

© 2014 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Contraception in women with special clinical conditions. Medical criteria and eligibility

A B S T R A C T

Pregnancy planning is important for the physical, mental, and social health of women and families. For women with underlying medical disorders, pregnancy planning assumes even greater importance, because ensuring a healthy woman and healthy child becomes more challenging. Unfortunately, some medical conditions also complicate the ability to use reliable contraception safely. Although numerous studies have addressed the safety and effectiveness of hormonal contraceptive use in healthy women, data are

Keywords:

Contraception

Clinical protocols

Patient selection

Contraceptive devices

Family planning

[☆] Trabalho desenvolvido na Maternidade Odete Valadares, Belo Horizonte, MG, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: camila_silveira@yahoo.com.br (C.O. Silveira).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2014.06.002>

1413-2087 © 2014 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

far less complete for women with underlying medical problems or other special circumstances. Using the best available scientific evidence and based on the American College of Obstetrics and Gynecology Practice Bulletin, this review provides information to help clinicians and women with coexisting medical conditions to make decisions regarding the selection and appropriateness of various hormonal contraceptives. The review includes recent advances in the development of oral contraception, emergency contraception, injectable contraception, vaginal rings, subdermal implants, transdermal contraception and intrauterine devices.

© 2014 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Published by Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

Introdução

O uso de contraceptivos hormonais para o planejamento familiar é rotina há mais de 40 anos.¹ Apesar disso, mulheres em situações clínicas especiais nem sempre recebem orientações adequadas sobre o seu uso.¹ Atualmente, a taxa de gravidez não planejada em países desenvolvidos, como os Estados Unidos, permanece em nível epidêmico e caracteriza quase metade de todas as gestações.²

O ideal seria fazer a prevenção da gestação indesejada por meio de educação e do uso de métodos contraceptivos. As opções contraceptivas são cada vez maiores e os riscos do uso de contraceptivos hormonais cada vez menores, quando comparados a medicamentos com dosagens elevadas. Além disso, os anticoncepcionais oferecem também benefícios não contraceptivos às suas usuárias.¹ Esta revisão tem como objetivo descrever os avanços e as novas tecnologias de contracepção e sugerir as melhores opções para mulheres com condições clínicas especiais.

Foram usados artigos que avaliaram métodos contraceptivos hormonais orais e injetáveis, contracepção de emergência, anel vaginal, implantes subdérmico e transdérmico e dispositivo intrauterino (DIU). Nossa análise foi baseada nos critérios de elegibilidade para o uso de métodos contraceptivos de 2010: categoria 1 (não há restrição para o uso do método contraceptivo); categoria 2 (vantagens do uso contraceptivo superam os possíveis riscos); categoria 3 (riscos do uso de contraceptivo superam os benefícios) e categoria 4 (uso de contraceptivos é inaceitável).³⁻⁵ A síntese encontra-se descrita na [tabela 1](#).

Anticoncepcional combinado oral (ACO)

Método contraceptivo mais reconhecido e usado,¹ que evoluiu para a redução nas doses de estrogênio e opções não sintéticas de estrogênio e progestágenos, diminuiu os efeitos colaterais e ampliou as opções terapêuticas.³ Tem como mecanismos de ação a supressão da ovulação, o aumento da viscosidade do muco cervical e a diminuição da receptividade endometrial. A taxa de falha contraceptiva é de até 7%. Os efeitos não contraceptivos dos ACO são a redução dos sintomas associados à menstruação, da duração do sangramento, da perda sanguínea e do risco de câncer de ovário e endométrio. São também usados no tratamento da endometriose, do sangramento uterino anormal, da acne e do hirsutismo.^{6,7}

As contraindicações ao uso do estrogênio, independentemente da via de administração, são mutações trombotogênicas conhecidas, evento tromboembólico prévio, doença arterial coronariana ou cerebrovascular, hipertensão não controlada, enxaqueca com aura, diabetes com doença vascular periférica, tabagistas acima de 35 anos, câncer de mama diagnosticado ou suspeito, histórico de neoplasia estrogênio-dependente, sangramento uterino anormal não diagnosticado, tumores hepáticos, doença em atividade ou falência hepática e gravidez suspeita ou confirmada.⁸

Progestínico isolado

Está disponível na Itália desde 2001, com eficácia comparável ao ACO de baixa dose. Pílula que contém apenas progestágenos para uso contínuo, sem intervalo livre de hormônio. Promove adelgaçamento do endométrio, torna o muco cervical hostil e dificulta o transporte oocitário pela diminuição da motilidade tubária, sem necessariamente impedir a ovulação.⁹ Apresenta falha estimada de 8% a 9% ao ano, 0,3% se considerado o uso perfeito.¹⁰ Suas principais vantagens não contraceptivas são melhoria da dismenorrea, menorragia, síndrome da tensão pré-menstrual e anemia.¹⁰⁻¹²

Em contrapartida, o sangramento vaginal irregular pode ser considerado seu principal efeito colateral e grande responsável pela descontinuação do uso.¹³ Existem poucas contraindicações consideradas como categorias 3 e 4 e se aplicam aos progestágenos isolados independentemente da via de administração: são o câncer de mama, as doenças hepáticas, como cirrose e tumores hepáticos, e as usuárias de anticonvulsivantes e tuberculostáticos.^{5,14}

A publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) *Medical eligibility criteria for contraceptive use*, de 2010, acrescentou como contraindicação ao uso de progestágenos (categoria 3) o histórico de cirurgia bariátrica disabsortiva, as pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e anticorpo antifosfolípide positivo ou desconhecido e o uso de terapia antirretroviral com ritonavir.⁵

Adesivo transdérmico

Aprovado pela Food and Drug Administration (FDA), em 2001, é um método contraceptivo hormonal combinado absorvido pela pele, o que evita o metabolismo de primeira passagem hepática, que permanece ativo por sete dias.¹⁵ Em geral é bem tolerado, com taxa de falha de 0,7% ao ano.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3969864>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3969864>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)