

Guia masculino

da contraceção





> Índice e Comité Científico

Introdução

Os homens também querem saber de contraceção

Tema 1

Embora nos pareça estranho... Há medo no sexo?

Dr. José Luis Doval Conde. Chefe do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia no Complexo Hospitalar Universitário de Ourense.

Tema 2

Como evitar uma gravidez não desejada

Dra. Teresa Bombas. Especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Presidente da Sociedade Portuguesa da Contraceção (SPDC).

Tema 3

Contraceção e sexualidade

Dr. Ezequiel Pérez Campos. Chefe do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Requena (Valência) e Patrono da Fundação Espanhola de Contraceção.

Tema 4

A Confiança nos parceiros

Dr. Iñaki Lete. Chefe do Serviço da Unidade de Gestão Clínica de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Araba (Vitória) e Professor de Obstetrícia e Ginecologia na Universidade do País Basco.

Tema 5

Individualizar a contraceção

Dr. Rafael Sánchez Borrego. Diretor Médico DIATROS, Clínica de Cuidado da Mulher. Barcelona.

Tema 6

Pílula do dia seguinte, uma segunda oportunidade para prevenir a gravidez

Dra. María Jesús Alonso Llamazares. Médica de Família e Coordenadora do Centro de Orientação Sexual para Jovens de Málaga.

➤ Introdução

OS HOMENS TAMBÉM QUEREM SABER DE CONTRACEÇÃO

De uma forma geral, as relações sexuais estão associadas a emoções positivas como o prazer ou o sentir-se amado ou atraído. Mas, em torno delas também existem dúvidas e receios, tais como a possibilidade de uma gravidez não planeada ou as infeções sexualmente transmissíveis, que são as principais preocupações de homens e mulheres em relação ao sexo.

Existe uma relação muito estreita entre as relações sexuais e a necessidade de métodos contraceptivos e embora a contraceção tenha sido uma questão mais feminina – porque os homens têm menos possibilidades de regular a sua reprodução – eles também querem saber sobre este tema.

A nossa sociedade está a evoluir e, embora falte avançar muito em alguns aspetos, noutros, os papéis femininos e masculinos cada vez se diluem mais. Na contraceção, conforme apontam os especialistas que participaram neste guia com base nas situações que observam nos seus consultórios e nos dados obtidos no site www.ellaone.pt, a tendência é que: **os homens também querem saber sobre a contraceção**. Neste sentido, parece que os homens cada vez se envolvem mais em saber como funcionam os contraceptivos, qual é a sua eficácia, qual é o mais adequado para cada situação e para cada tipo de casal e também querem saber como atuar no

caso de terem tido uma relação desprotegida ou perante uma falha do método contraceptivo habitual.

Um acidente ou uma falha do método contraceptivo regular, são situações nas quais se requer mais informação devido ao impacto que pode ter na vida uma gravidez não planeada. De acordo com o perfil de visitas de www.ellaone.pt sobre a pílula do dia seguinte, a informação sobre a contraceção de emergência já não é uma questão unicamente das mulheres e cada vez mais homens estão interessados em saber mais sobre este tipo de contraceção.

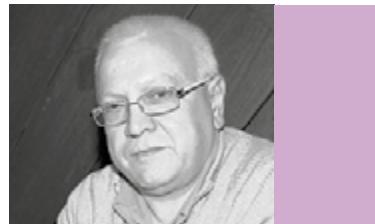
Este “**Guia masculino da contraceção**” foi elaborado pensando especialmente no sexo masculino e baseia-se na análise dos seus interesses, dúvidas e preocupações que foram observados pelos profissionais de saúde que participaram no mesmo. Antes de mais, pretende ser uma ferramenta de informação sobre questões como a escolha de um método contraceptivo, quando pode ser a altura de mudar de método e como agir perante uma relação desprotegida ou uma falha do método contraceptivo.



Em torno das relações sexuais existem dúvidas e medos

➤ Embora nos pareça estranho... Há medo no sexo?

Dr. José Luis Doval Conde. Chefe do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia no Complexo Hospitalar Universitário de Ourense.



Existem medos em torno das relações sexuais? As relações sexuais estão quase sempre associadas a coisas positivas como o prazer, a intimidade com o(a) parceiro(a), o sentir-se atraído ou amado, etc., mas é certo que também existem medos em torno do sexo. No sexo, unem-se aspetos físicos e emocionais pelo que saber como funciona o nosso corpo e estarmos plenamente conscientes das nossas decisões também é fundamental para uma boa saúde sexual.

Quais são os medos mais frequentes no sexo? De acordo com um inquérito realizado nos Estados Unidos e na Europa, existem muitos medos relacionados com a sexualidade e a contraceção. Os mais frequentes estão relacionados com as relações desprotegidas e são **a gravidez não planeada e as infeções sexualmente transmissíveis (IST)**. Ambas as situações preocupam, de igual modo homens e mulheres, mas é certo que o medo de uma gravidez é maior no caso da mulher uma vez que é ela que registará as maiores alterações a nível físico, emocional e no seu ambiente social ou laboral.

Uma gravidez não planeada implica para o homem a possibilidade de ter que assumir a paternidade com tudo o que isso implica a nível jurídico, económico e emocional.

E outros medos? Os medos em que também pensam os homens, dependendo da idade, são:

- **Durante a adolescência e juventude:** tamanho do pénis, ejaculação precoce, a ausência de satisfação da parceira ou a falta de experiência.
- **A partir dos 50 anos:** qualidade da ereção ou a perda da mesma.
- **Outros medos** não se sentir atraente, como se comportar depois do sexo... embora estes estejam mais relacionados com a personalidade de cada um.

O tipo de parceira, esporádica ou estável, influência também na perceção e na forma de abordar estas preocupações.

O que fazer perante a possibilidade de uma gravidez não planeada? No caso de uma relação desprotegida ou falha do método contraceptivo habitual que possa dar origem a uma gravidez não planeada existe uma segunda oportunidade: a contraceção de emergência. O método mais habitual na atualidade é a pílula do dia seguinte que pode ser solicitada na farmácia sem receita médica.

Se a contraceção de emergência não foi eficaz, a parceira terá que iniciar um processo de comunicação para decidir se quer continuar com a gravidez ou optar pela sua interrupção voluntária. Se a interrupção voluntária da gravidez for a opção, deve dirigir-se a centros hospitalares especializados onde é assegurada a máxima segurança e confiança.

O que fazer perante uma infeção sexualmente transmissível (IST)? As infeções sexualmente transmissíveis, tais como a gonorreia, a clamídia, alguns herpes ou o vírus do papiloma humano, entre outros, transmitem-se através de um contacto sexual direto. Atualmente, a IST mais grave é o VIH/Sida para a qual, hoje em dia, não existe cura.

Muitas podem ser tratadas com um tratamento antibiótico específico que deve ser sempre prescrito por um profissional de saúde. Mas, neste aspeto, o mais importante é ter consciência de que a maioria pode ser prevenida se se tiver uma correta saúde sexual. Em qualquer caso, perante a mínima suspeita deverá consultar-se um especialista.

O que fazer para evitar estes medos ou como superá-los? A melhor forma de enfrentar estes medos e, sobretudo, evitá-los é fomentar a educação afetivo-sexual. O prazer pode obter-se de muitas maneiras e o coito não tem de ser a culminação do ato sexual, existem outros tipos de práticas que, para além disso, não implicam riscos.

Onde me posso dirigir em caso de dúvidas? A saúde sexual também é um motivo de consulta médica, quer seja de prevenção, planeamento familiar ou tratamento em caso de sintomas. A sexualidade tem um elevado



impacto noutras esferas da vida. Principalmente, devem consultar-se especialistas em ginecologia ou andrologia – que é o equivalente ao ginecologista masculino – médico de família ou sexologistas.

Saber como funciona o nosso corpo e estarmos plenamente conscientes das nossas decisões também é fundamental para uma boa saúde sexual

Muitas vezes, no que se refere a estes temas, procura-se rapidez e confidencialidade, mas não se deve procurar na internet e depois não confirmar a informação com um médico.

A vergonha e o desleixo não ajudam em nenhum caso, pelo que é necessário deixar de lado os preconceitos e procurar ajuda quando faz falta. Contar com o apoio do(a) parceiro(a) é fundamental para superar estas situações.

➤ Como evitar uma gravidez não desejada

Dra. Teresa Bombas. Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Presidente da Sociedade Portuguesa da Contraceção (SPDC)



Que relação existe entre atividade sexual e contraceção? Existe uma relação muito estreita entre o uso e a necessidade dos métodos contraceptivos e a sexualidade. A contraceção permite viver a sexualidade incluindo a atividade sexual de forma plena e segura. Temos que assegurar aos casais terem os filhos que quiserem e quando quiserem. A contraceção permite isto. Evitar a gravidez quando se deseja e também proteger de uma infeção sexualmente transmissível (IST).

Os métodos de contraceção que temos disponíveis são predominantemente de uso feminino o que não significa que a decisão e a escolha não devam ser partilhadas: A contraceção trouxe à mulher a liberdade de controlo da reprodução. Se recuarmos no tempo o uso da contraceção era feminino, mas a escolha determinada pelo homem, atualmente o uso continua a ser predominantemente da mulher e a decisão também sua, esperamos que no futuro a escolha e a continuidade de uso seja mais partilhada. Se a contraceção falhar a gravidez é da responsabilidade de ambos.

O que determina o uso de um contraceptivo ou outro? A escolha de um contraceptivo deve ser individualizada e adaptada ao estado de saúde da mulher e do casal. Considera também necessidade e as convicções individuais

(religião, grupo social). O que significa que não há um método ideal ...mas vários métodos, para diferentes mulheres, em diferentes fases de vida e com diferentes necessidades e, se a escolha for orientada por um profissional de saúde é com certeza garantida a sua efetividade e segurança. Em Portugal, tradicionalmente e globalmente o método mais utilizado é a pílula (58 em cada 100 mulheres usa a pílula), seguida do preservativo e dos métodos de longa duração (implante e dispositivo intrauterino).

Como sentir-se seguro e ser responsável ao falar de contraceção? A relação entre duas pessoas também se baseia na comunicação portanto falar de contraceção é como falar de outro assunto. Não existe uma receita ou uma chave para ter sucesso nesta conversa... as mulheres gostam desta atenção e não consideram uma intromissão, mas sim uma forma de cumplicidade e partilha de responsabilidades. A educação sexual que os jovens têm nas escolas orienta neste sentido. A presença do casal na consulta de planeamento familiar é um passo para a comunicação sobre o assunto e permite o esclarecimento de ambos pois é possível que as dúvidas sejam diferentes.

Que papel pode desempenhar o homem na contraceção? O mesmo papel: garantir

o uso efetivo e alertar para a falha de uso. Na prática, a maioria dos métodos são de facto de uso feminino, mas os homens devem alertar e saber o que fazer quando existe uma falha ou um erro na utilização. O homem deve ter informação sobre o uso de contraceção de emergência de forma a propor o seu uso sempre que o risco de uma gravidez não desejada se colocar. Por outro lado, a proteção de uma infeção de transmissão sexual é fundamentalmente masculino, mas o risco também é de ambos e as mulheres também devem ser intervenientes neste alerta. Digamos que contraceção não é de homens ou de mulheres, mas sim de *homens e mulheres*.

Que métodos contraceptivos existem para os homens? Existem três, preservativo, vasectomia e coito interrompido, este último muito pouco seguro.

1. Preservativo: Eficaz se utilizado sempre e antes de qualquer contato do pênis com a vagina. É o único que protege de IST. É um método dependente da relação sexual e é desejável que se associe a outro método mais seguro na prevenção da gravidez.

2. Vasectomia: é a técnica mais eficaz e económica a longo prazo. Por princípio é um método irreversível e deve ser escolhido quando se tem a certeza de não querer mais filhos. Não interfere no desempenho sexual.

3. Coito interrompido ainda muito utilizado. Devem ter a noção que quando se inicia a ereção e excitabilidade sai da uretra um fluido que, embora em menor quantidade que na ejaculação também contém espermatozoides. Portanto o risco de gravidez não está é só determinado pela ejaculação.

Outro inconveniente deste método é a exigência por parte do homem de um grande controlo sobre a resposta ejaculatória o que pode ser difícil sobretudo entre os jovens.

É um método hormonal para mim? A investigação está a avançar neste sentido mas ainda longe de encontrar um método eficaz e seguro para a saúde masculina.

A contraceção não é de homens ou de mulheres, mas sim de homens e mulheres

Uma noite louca, o que faço agora? Garantir que um método de contraceção está a ser utilizado pela mulher e usar um preservativo. No caso de esta preocupação só ocorrer depois de a relação ter acontecido ponderar o uso de contraceção de emergência o mais brevemente possível. No caso de risco de uma infeção de transmissão sexual procurar aconselhamento junto de um profissional de saúde.

> Contraceção e sexualidade

Dr. Ezequiel Pérez Campos. Chefe do Serviço de Ginecologia Obstétrica do Hospital de Requena (Valência) e Patrono da Fundação Espanhola de Contraceção.



O uso de contraceptivos interfere na relação ou no prazer sexual? A crença de que os métodos contraceptivos, quer sejam métodos de barreira, como o preservativo, hormonais, como a pílula, ou definitivos, como a vasectomia poderem afetar a capacidade sexual, o desejo ou a consecução de prazer/satisfação sexual, diminuindo ou impedindo o desenvolvimento normal da relação sexual, é um mito muito generalizado.

O preservativo “interrompe” a relação sexual? Em relação ao preservativo, pode “interromper” a relação sexual devido à preparação prévia que é necessária para o colocar corretamente (sempre desde o início da penetração e controlando a retirada posterior precoce para que não fique retido). No entanto, esta “pequena perda de espontaneidade” pode converter-se em algo estimulante e positivo se o casal o associa ao erotismo, à fantasia e ao jogo sexual.

O uso de contraceptivos pode influenciar a relação sexual? A pílula não influencia, apesar do mito generalizado em contrário, nem diminui a libido, mas pode estar associada a uma série de incómodos ligeiros como a secura ou dor, o que se pode repercutir na relação sexual. Perante qualquer tipo de alteração, é recomendável consultar um profis-

sional de saúde que possa sugerir as possíveis soluções. Existe uma vasta bibliografia e consensos de especialistas que descartam a influência negativa da contraceção hormonal, de uma forma geral, no desenvolvimento da sexualidade, atividade humana muito complexa que não é afetada por um fator isolado.

No caso da vasectomia, os especialistas assinalam que o seu uso não interfere nem influencia de forma negativa, uma vez que a cirurgia não afeta nem a ereção nem a ejaculação.

De uma forma geral, reduzir a preocupação de uma gravidez não planeada pressupõe que a relação sexual melhora.

Outras formas não coitais de prazer que não requeiram contraceção? A ideia de penetração relacionada com a satisfação sexual é muito antiga. Apesar de todas as tentativas de explicar que a penetração é apenas uma parte da relação sexual mas não a única, continua a estar associada à culminação da relação sexual.

Esta forma de pensar, enraizada tanto nos jovens como nos adultos, deve-se à falta de educação sexual generalizada que existe relacionada com a sexualidade.

É necessário informar sobre outras formas de prazer não coitais que podem ser igualmente prazenteiras e que, para além disso, não são arriscadas. Algumas delas são: carícias, beijos, massagens, habilidades em autoconhecimento; definitivamente tudo o que converta a relação sexual em algo mais humano e enriquecedor para o casal, seja qual for o seu sexo, evitando que se converta num ato mecânico.

Reduzir a preocupação de uma gravidez não planeada pressupõe que a relação sexual melhora



> A Confiança nos parceiros

Dr. Iñaki Lete. Chefe de Serviço da Unidade de Gestão Clínica de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário Araba (Vitória) e Professor de Obstetrícia e Ginecologia na Universidade do País Basco.



A responsabilidade da contraceção é só dela? Conhecemos estudos que mostram que o apoio à mulher ajuda na adesão e diminui o risco de abandono do método contraceptivo, especialmente se se decidiu utilizar um método feminino como a pílula, o adesivo ou o anel vaginal.

O uso do preservativo também exige um cumprimento de regras. O uso inconsistente costuma estar mais ligado ao não uso que ao seu mau uso. Os erros mais habituais que se costumam cometer, isto é, não o utilizar em todas as relações sexuais ou não o utilizar desde o início da relação, podem implicar um risco de gravidez não planeada.

Em qualquer caso, a confiança e o compromisso na sua utilização são pilares básicos, especialmente quando o método escolhido requer a participação ativa dos dois membros do casal.

Porque é importante saber como funcionam os métodos contraceptivos? É importante porque as consequências do seu não uso ou mau uso são as mesmas tanto para homens como para mulheres.

No que se refere a:

- **Contraceção regular ou habitual:** o melhor é irem juntos à consulta para que o ginecologista os ajude a escolher o melhor método de entre todos os disponíveis e lhes explique como e quando o utilizar.
- **Contraceção de emergência:** hoje em dia a grande maioria da população, incluindo os homens, conhecem-na mas, no entanto, ainda existem mitos que podem afetar ou evitar a sua utilização. Para esclarecer dúvidas, pode recorrer ao site www.ellaone.pt, ao seu farmacêutico ou a outros profissionais de saúde.

O apoio à mulher ajuda na adesão e diminui o risco de abandono do método contraceptivo, especialmente se se decidiu utilizar um método feminino como a pílula ou o anel vaginal



➤ Individualizar a contraceção

Dr. Rafael Sánchez Borrego. Diretor Médico DIATROS, Clínica de Cuidado da Mulher. Barcelona



A população sabe utilizar os métodos contraceptivos? Atualmente, muitas gravidezes não planeadas estão associadas a um uso inadequado ou inconsistente dos métodos contraceptivos. Por isso, acredita-se que ainda exista um grande desconhecimento por parte da população sobre o seu uso correto. O profissional de saúde é quem melhor pode aconselhar os homens e as mulheres sobre a contraceção.

O que significa adesão aos métodos contraceptivos? Todos os métodos contraceptivos pressupõem uma responsabilidade para quem os usa e um certo controlo pelos profissionais de saúde.

A adesão depende do tipo de método utilizado, os quais se podem classificar em:

1. Dependentes do utilizador / parceiro(a): a duração do seu efeito é curto ou a médio prazo. Algumas condições específicas que implicam são:

- **Preservativo:** utilização desde o início da relação e retirada correta.
- **Pílula:** o mais habitual é que se esqueça de a tomar, pelo que é habitual que se aconselhe tomá-la sempre à mesma hora ou com uma refeição.

- **Anel vaginal:** cumprir os períodos de colocação e retirada.
- **Adesivo:** cuidado em caso de descolamento total ou parcial e com os tempos de mudança do adesivo.

2. Não dependentes do utilizador / parceiro(a): são de longa duração, falamos do DIU (dispositivo intrauterino), do implante contraceptivo ou dos métodos definitivos (vasectomia no homem e laqueação das trompas ou oclusão tubária na mulher). Nestes casos, o controlo será efetuado quando seja necessário ou na revisão anual.

Ambos os membros do casal devem estar envolvidos na adesão, independentemente se utilizam métodos “femininos” ou “masculinos”.

Quais são as principais vantagens e inconvenientes do uso de métodos contraceptivos? Evitar uma gravidez não planeada não é o único benefício dos métodos contraceptivos. Também influenciam outros aspetos da nossa saúde, por exemplo:

- O preservativo previne as IST.
- A contraceção hormonal (pílula; anel, adesivo) regula o período e a diminuição da dor menstrual e poderá ter um papel na prevenção do cancro do endométrio e dos ovários.

- Dispositivos como o DIU previnem o cancro do endométrio e do colo uterino.
- A laqueação das trompas previne o cancro dos ovários.

Por outro lado, alguns dos “inconvenientes” que apresentam são:

- **Preservativo:** colocação desde o início da relação sexual, possível rotura ou retenção do mesmo.
- **Métodos hormonais** (pílula e anel): possível aparecimento de efeitos secundários e risco de trombose.
- **DIU:** deve ser colocado pelo especialista, possibilidade de falha ou complicação na inserção do mesmo.
- **Métodos definitivos:** possibilidade de complicações cirúrgicas.

Muitas destas desvantagens são evitáveis tanto por quem os utiliza como pelo profissional de saúde e não têm porque ocorrer necessariamente.

A conclusão final deve ser sempre que os benefícios que proporcionam os contraceptivos no planeamento familiar são maiores do que os transtornos que podem causar. Como medicamentos que são, os contraceptivos passam por forte controlo de segurança e eficácia.

O que devemos ter em conta quando é necessário mudar o método contraceptivo habitual? Quando é necessário mudar o método contraceptivo deve ter-se em conta a idade, a altura em que se quer ter filhos (a curto ou médio prazo) e o tipo de parceiro(a), esporádico ou estável. Embora também seja necessário ter em conta as circunstâncias pessoais e o estilo de vida de cada casal.

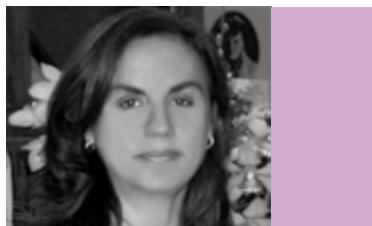
A mudança de método contraceptivo também se pode dever ao aparecimento de efeitos secundários, a antecedentes médicos pessoais ou familiares, a acidentes de utilização com algum método contraceptivo, à perceção de maior segurança de alguns métodos ou ao estilo de vida.

O profissional de saúde é quem melhor pode aconselhar os homens e as mulheres sobre a contraceção

A decisão final sobre esta mudança corresponde unicamente ao casal uma vez que só eles sabem qual se pode adaptar melhor às suas necessidades. O profissional de saúde pode facultar informação sobre todas as opções disponíveis e, em alguns casos, pode contraindicar o uso de algum método específico com base no historial médico.

É necessário um seguimento e controlo por parte de especialistas? Todos os métodos contraceptivos requerem um controlo por parte dos profissionais de saúde, mas estes costumam ser mínimos. O seguimento dependerá do estilo de vida do casal. De uma forma geral, é aconselhável ir ao ginecologista pelo menos uma vez por ano ou sempre que for necessário caso tenha alguma dúvida.

➤ Pílula do dia seguinte, uma segunda oportunidade para prevenir a gravidez



Dra. María Jesús Alonso Llamazares. Médica de Família e Coordenadora do Centro de Orientação Sexual para Jovens de Málaga

Como atuar em caso de relação sexual não protegida ou não corretamente protegida? Porque é importante que saiba atuar em caso de “acidentes” ou falha da contraceção habitual? É muito importante saber como atuar, pois uma gravidez não desejada é uma situação dramática para uma mulher, ou para o casal. Por isso, é importante conhecer as formas de prevenir esta situação, caso tenha havido uma relação sexual de risco.

Quando pode falhar o contracetivo? Temos atualmente disponíveis métodos contraceptivos muito eficazes, mas, por vezes, podem haver falhas durante a sua utilização. Por exemplo:

- **Preservativo:** colocação incorreta, isto é, não ser colocado desde o início da relação sexual, romper-se ou ficar retido na vagina;
- **Diafragma:** romper ou ser retirado precocemente;
- **Abstinência no período fértil:** caso exista um erro no cálculo dos dias de abstinência. É o método menos fiável.

Com os métodos hormonais, por exemplo, as falhas podem ocorrer quando não se utiliza um método de barreira após a toma de fármacos que interajam com o método hormonal, diminuindo a sua eficácia, ou que estes não se iniciem no dia indicado do ciclo. Por exemplo:

- **Pílula:** haver um esquecimento de mais de dois comprimidos consecutivos nas pílulas combinadas ou mais de 36 horas nas pílulas progestativas, ou que tenham ocorrido vômitos ou diarreia depois da toma; interação com medicamentos que podem afetar o seu efeito.
- **Adesivo:** que este se descole durante mais de 48 horas ou haja um atraso na substituição do adesivo; interação com medicamentos que podem afetar o seu efeito.
- **Anel Vaginal:** expulsão do anel por mais de três horas; interação com medicamentos que podem afetar o seu efeito.

Outras situações podem ser, por exemplo, um atraso de mais de quatro semanas na admi-

nistração do contracetivo injetável, retirada imprevista, não localização ou expulsão parcial ou ser ultrapassado o prazo de tempo do Dispositivo Intrauterino (DIU) ou implante.

Como se deve conservar corretamente um preservativo?

O preservativo deve ser conservado num local fresco e seco, sem estar exposto diretamente ao sol e ao calor, sem estar dobrado. Em caso de dúvida do seu estado de conservação, caso o involucro esteja aberto ou deteriorado de alguma forma, não se deve arriscar e não deve ser utilizado, devendo ser substituído por outro.

A pílula do dia seguinte é eficaz?

Atualmente, temos disponíveis duas pílulas diferentes:

- A pílula de Acetato de Ulipristal, que é a pílula que demonstrou ser eficaz durante o período fértil da mulher (dias mais próximos da ovulação), período de maior risco de gravidez. Atua através do atraso ou bloqueio da ovulação até cinco dias depois da sua toma (120 horas), correspondendo ao número máximo de dias que os espermatozoides podem sobreviver no aparelho genital feminino. A sua eficácia não é significativamente dependente do intervalo de tempo entre a relação sexual e a toma.
- A pílula de Levonorgestrel, atrasa ou bloqueia a ovulação pode ser tomada até 3 dias após a relação sexual. Tendo uma menor duração de tempo de atuação do que os espermatozoides sobrevivem no aparelho reprodutor feminino. A sua eficácia depende do intervalo de tempo entre a relação sexual e a toma.

Onde se podem obter as duas pílulas do dia seguinte?

Os dois tipos de pílulas são de dispensa livre em farmácia, sem necessidade de prescrição médica. Em Portugal, as pílulas de Levonorgestrel podem também ser adquiridas nos espaços de saúde com licença para venda de medicamentos sem receita médica.

Quando e como sei se funcionou?

Na maioria dos casos, a menstruação ocorre geralmente nas datas previstas. Caso haja um atraso na menstruação superior a sete dias em relação à data prevista, o fluxo menstrual seja mais reduzido ou mais abundante que o habitual ou tenha algum sintoma que leve a suspeitar existir uma gravidez (dor mamária ou abdominal, náuseas ou vômitos, etc.), deve ser feito um teste de gravidez.

Caso existam dúvidas, a mulher deverá consultar sempre um profissional de saúde.

A pílula pode prejudicar a saúde da minha parceira?

Não há motivos para preocupação, uma vez que as pílulas são fármacos com um bom perfil de segurança, e os seus efeitos secundários, tais como dores de cabeça ou náuseas, são sempre muito leves e passageiros, desaparecendo após algumas horas.

Esta ausência de risco para a saúde da mulher permitiu que as pílulas do dia seguinte sejam de dispensa livre, sem necessidade de receita médica. Existem poucas contraindicações para o seu uso e qualquer mulher a pode tomar, mas há que ter em conta situações específicas, por isso, em caso de dúvida, deve ser sempre consultado um médico ou farmacêutico antes da sua toma.

Que perguntas fará o farmacêutico se necessitarmos da pílula do dia seguinte?

O farmacêutico irá fazer perguntas para poder avaliar a conveniência ou necessidade de tomar a pílula do dia seguinte como, por exemplo, qual o método contraceptivo regular utilizado, há quanto tempo ocorreu a relação sexual de risco ou quando foi a última menstruação.

É importante ter em conta que após uma relação sexual não protegida ou falha do método contraceptivo, ou seja, quando existe um risco de gravidez, pode ser tomada a pílula do dia seguinte em qualquer altura do ciclo e que esta é tão mais eficaz quanto mais cedo for tomada.

A pílula do dia seguinte é abortiva ou é uma “bomba hormonal”?

Como foi referido anteriormente, a pílula do dia seguinte atua através do bloqueio ou atraso da ovulação, ou seja, procura que o óvulo não seja libertado do ovário, e, conseqüentemente, que este não se encontre com os espermatozoides nas Trompas de Falópio.

Por isso, não tem um efeito abortivo, nem sequer tem qualquer interação com a implantação do óvulo no útero, uma vez que não atua a esse nível.

Todas as entidades científicas internacionais corroboram esta informação.

Além disso, não tem efeito sobre a fertilidade feminina futura. Se fosse uma “bomba hormonal”, isso seria contraditório com o facto de ser de dispensa livre. Por isso, defendemos que pode e deve ser tomada sempre que seja necessário.

Como devemos ver a situação do ponto de vista emocional?

Por vezes, o uso da pílula do dia seguinte pode estar associado a situações de grande stress, medo ou incerteza, sentidos pelos dois membros do casal, podendo, inclusivamente, chegar a repercutir-se na sua relação. É aconselhável consultar um profissional de saúde o mais rapidamente possível após a relação sexual desprotegida ou falha do método contraceptivo regular, de forma a esclarecer dúvidas e ter acesso à pílula do dia seguinte, reduzindo assim a possibilidade de uma gravidez não desejada. A sua toma deve ser vista como um ato de responsabilidade e nunca, como é erradamente conhecida, como uma forma de promover a promiscuidade ou as práticas sexuais de risco.

É também, nestas alturas, importante recordar a ambos os membros do casal a importância de ter uma correta contraceção regular, para evitar possíveis falhas futuras.

O que se deve fazer para voltar à contraceção habitual depois de um «acidente»?

A contraceção de emergência pode reduzir temporariamente a eficácia de alguns contraceptivos hormonais de uso regular. Estes podem ser utilizados da forma habitual depois da toma da pílula do dia seguinte, mas aconselha-se que seja também utilizado, em simultâneo, um método de barreira (preservativo) até ao próximo período menstrual. Em caso de dúvida, deve ser sempre consultado um médico ou farmacêutico.

> Conselhos dirigidos aos homens para uma vida sexual saudável e segura

1. Entender os métodos contraceptivos como uma proteção e prevenção e não como uma obrigação. São maiores os benefícios que os “riscos” que podem acarretar.
2. Lembre-se que o risco de gravidez e/ou contágio está presente se tiver relações sexuais sem um método de contraceção eficaz e sem proteção com preservativo
3. O peso de consciência e/ou o arrependimento associados ao contágio de DST ou a uma gravidez não desejada devem servir para que no futuro tenha consciência dos riscos e que os partilhe com os seus amigos.
4. A contraceção de uso regular é mais eficaz e o recurso à contraceção de emergência significa responsabilidade e noção de risco de uma gravidez não desejada.
5. É essencial escolher o método contraceptivo que melhor se adapte ao seu/voosso estilo de vida e ao seu estado de saúde. Assim, a segurança e a utilização correta vão ser possíveis.
6. Os problemas de saúde sexual podem ser tratados como qualquer outro. Existem médicos e especialistas que o podem ajudar, consulte-os.
7. Tenha cuidado com as fontes de informação, certifique-se de que são válidas, seguras e estão atualizadas.
8. Participar e envolver-se na contraceção é fundamental para ter controlo sobre a sua vida sexual e o seu futuro. A contraceção e a vida sexual saudável são dependentes entre si.
9. Ter um estilo de vida saudável pode melhorar a sua vida sexual (alimentação saudável, exercício diário e descanso). Para além disso, lembre-se que o consumo de substâncias tóxicas e álcool podem conduzir a comportamentos sexuais de risco.

Nome do Medicamento: ellaOne 30 mg comprimido. Contendo 30 mg de acetato de ulipristal. Contém lactose. Indicações terapêuticas: Contraceção de emergência até 120 horas (5 dias) após uma relação sexual não protegida ou em caso de falha do método contraceptivo. Advertências e precauções especiais de utilização: O ellaOne é apenas para uso ocasional. Não deve substituir um método contraceptivo regular. O ellaOne não se destina a uso durante a gravidez e não deve ser administrado por qualquer mulher que suspeite de gravidez ou que esteja grávida. Todavia, o ellaOne não interrompe uma gravidez existente. O ellaOne não evita a gravidez em todos os casos. O ellaOne inibe ou adia a ovulação. Não é recomendada a utilização em mulheres com asma grave tratada por um glucocorticoide oral. Gravidez: O ellaOne não se destina à utilização durante a gravidez e não deve ser tomado por nenhuma mulher em caso de suspeita de gravidez ou se souber que está grávida. O ellaOne não interrompe uma gravidez existente. Amamentação: O acetato de ulipristal é excretado no leite materno. Não foi estudado o efeito em recém-nascidos/bebês. Não se pode excluir um risco para o lactente em amamentação. Fertilidade: É provável um rápido retorno da fertilidade após o tratamento com ellaOne para contraceção de emergência. As mulheres devem ser aconselhadas a utilizar um método de barreira fiável para todas as relações sexuais posteriores até ao próximo período menstrual. Leia cuidadosamente as informações incluídas na embalagem e folheto informativo antes de utilizar este medicamento. Em caso de dúvida ou de persistência dos sintomas, consulte o seu médico ou o farmacêutico. Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia. Medicamento não participado. Para mais informações contactar o titular de AIM: Titular de AIM: Laboratoire HRA Pharma, 15 rue Bérangeur, 75003 Paris, França, NIF: FR 67 420 792 582; Representante local: HRA Pharma Iberia, S.L., Sucursal em Portugal; Av. da Liberdade, 110, 1º, 1269-046 Lisboa; Portugal. Data da revisão do texto: dezembro 2016.

www.ellaone.pt

CON-USE-0717-PT-141