

Nome comercial	Dosagem Hormonal de Contraceptivo Oral Combinado (COC)											% Falhas com uso correto/ ano	
	Estrogénio		Progestativo										
	Etinilestradiol	Valerato estradiol	Derivado 19-nortestosterona					Derivado 17-OH-progesterona		Novos progestativos			
			3ª geração			2ª geração		Ciproterona	Cloromadinona	Dienogest	Drospirenona		
Gestodeno	Desogestrel	Etonogestrel	Levonorgestrel	Norelgestrona									
Microgest	0,015 mg		0,060 mg										0,3%
Minesse	0,015 mg		0,060 mg										
Minigeste*	0,020 mg		0,075 mg										
Harmonet*	0,020 mg		0,075 mg										
Estinette*	0,020 mg		0,075 mg										
Minulet*	0,030 mg		0,075 mg										
Gynera*	0,030 mg		0,075 mg										
Effiplen*	0,030 mg		0,075 mg										
Tri-Gynera	Variável		Variável										
Tri-Minulet	Variável		Variável										
Mercilon	0,020 mg			0,15 mg									
Novynette	0,020 mg			0,15 mg									
Marvelon	0,030 mg			0,15 mg									
Gracial	Variável			Variável									
Miranova*	0,020 mg					0,10 mg							
Microginon*	0,030 mg					0,15 mg							

Nome comercial	Dosagem Hormonal											% Falhas com uso correto/ano
	Estrogénio		Progestativo									
			Derivado 19-nortestosterona					Derivado 17-OH-progesterona		Novos progestativos		
	Etinilestradiol	Valerato estradiol	3ª geração			3ª geração		Ciproterona	Cloromadinona	Dienogest	Drospirenona	
Gestodeno			Desogestrel	Etonogestrel	Levonorgestrel	Norelgestrona						
Tetragynon	0,050 mg					0,25 mg						
Trinordiol	Variável					Variável						
Diane – 35*	0,035 mg							2 mg				
Libeli*	0,030 mg								2 mg			
Belara*	0,030 mg								2 mg			
Valette*	0,030 mg									2 mg		
Qlaira		Variável								Variável		
Yaz*	0,020 mg										3 mg	
Yasminelle*	0,020 mg										3 mg	
Aliane*	0,020 mg										3 mg	
Petibelle*	0,030 mg										3 mg	
Yasmin*	0,030 mg										3 mg	
NuvaRing	0,015mg/24h				0,12mg/24h							
Evra (penso)	0,020mg/24h						0,15mg/24h					

* Há genérico

CONTRACETIVOS PROGESTATIVOS

Nome comercial	Dosagem hormonal				Falhas com uso correto/ ano
	Progestativo				
	Desogestrel	Etonogestrel	Acetato de medroxiprogesterona	Levonorgestrel	
Cérazette (oral)	75 µg				0,3%
Implanon NXT (implante)		68 mg			0,05%
Depo-Provera (injetável)			150 mg		0,3%
Mirena (SIU)				20 µg/24h	0,2%

CONTRACETIVOS NÃO HORMONAIIS - CONSIDERAÇÕES

Método	Falhas com uso correto/ano	Observações
DIU Cobre (Multiload®, Gine-T®, Mona-Lisa®, HLL M-Care®) Cobre + prata (Nova-T®)	0,6%	- Radio-opaco. - Maior taxa de falha em mulheres < 25 anos.
Métodos barreira Preservativo Espermicida	♂ - 2%; ♀ - 5% 18%	- Idealmente associar a outro contraceptivo. - Preservativo masculino + espermicida só é mais eficaz se o espermicida não estiver incorporado no preservativo; preservativos não de látex protegem menos de IST e rompem mais. - Preservativo feminino pode ser colocado até 8 h antes da relação. - Alguns espermicidas devem ser colocados pelo menos 10 minutos antes da ejaculação; nas 6h seguintes evitar duchas vaginais. O mais usado é o nonoxinol-9.
Métodos naturais Método do calendário (Ogino-Knauss)	5%	- Difícil de usar se ciclos irregulares. - Considerando duração de, pelo menos, 6 ciclos anteriores, calcula-se o período fértil subtraindo 10 dias ao ciclo mais longo e 20 dias ao ciclo mais curto.
Método da temperatura basal	ND	- Relação sexual desprotegida só após 3 dias da elevação da temperatura basal (pelo menos 0,5°C).
Método do muco cervical (Billings)	3%	- Período fértil entre 1º dia que muco se torna filante e transparente até pelo menos 3 dias depois da filância máxima – evitar relações desprotegidas neste período.
Método sintotérmico	ND	- Junta os dois métodos anteriores.
Método do dia <i>standard</i>	ND	- Em mulheres com ciclos de 26-32 dias, o período fértil é do 8º ao 19º dia.
Amenorreia lactacional	1-2%	- Requer 3 condições: mulher em amenorreia, amamentação exclusiva ou quase, criança com menos de 6 meses.
Coito interrompido	4%-19%	
Esterilização Laqueação/oclusão tubar Vasectomia	0,5% 0,1%	- Esterilização é realizada em > 25 anos, sendo necessária declaração escrita assinada. O limite de idade é dispensado se a esterilização for determinada por ordem médica. - No caso da vasectomia é necessário outro tipo de contraceção nas primeiras 20 ejaculações ou nos 3 meses após procedimento; realizar espermograma.

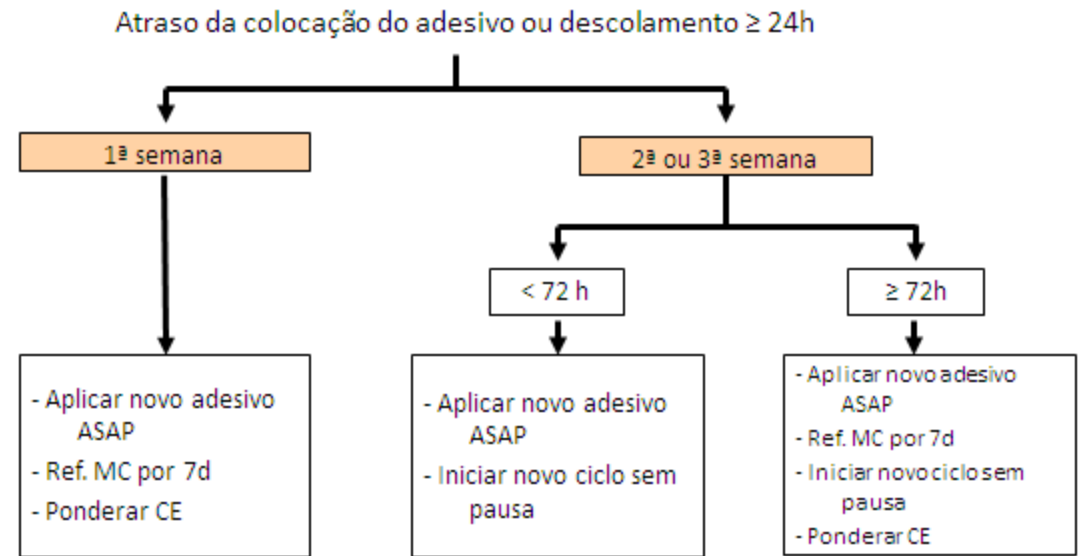
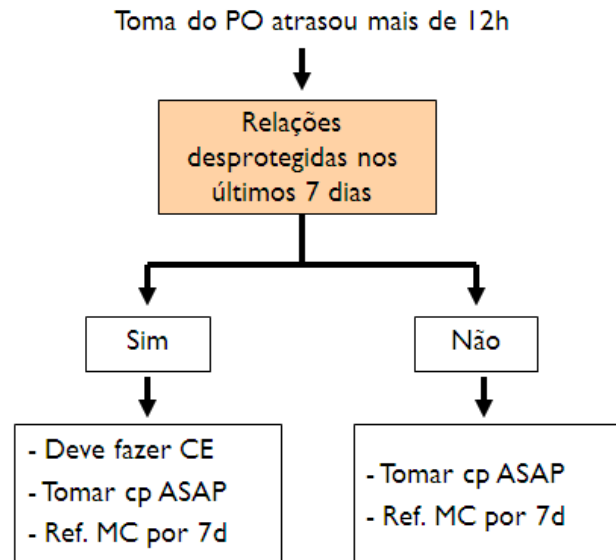
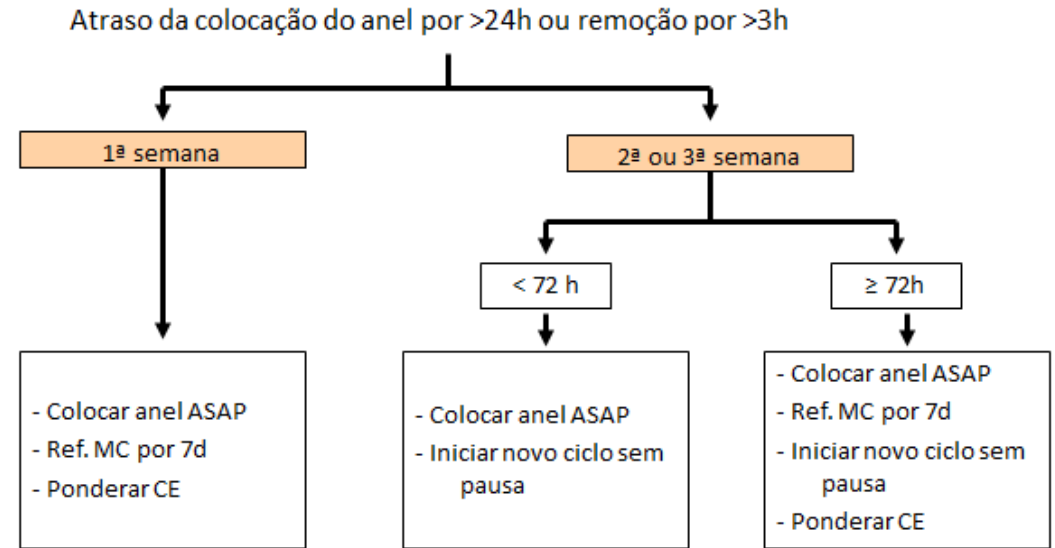
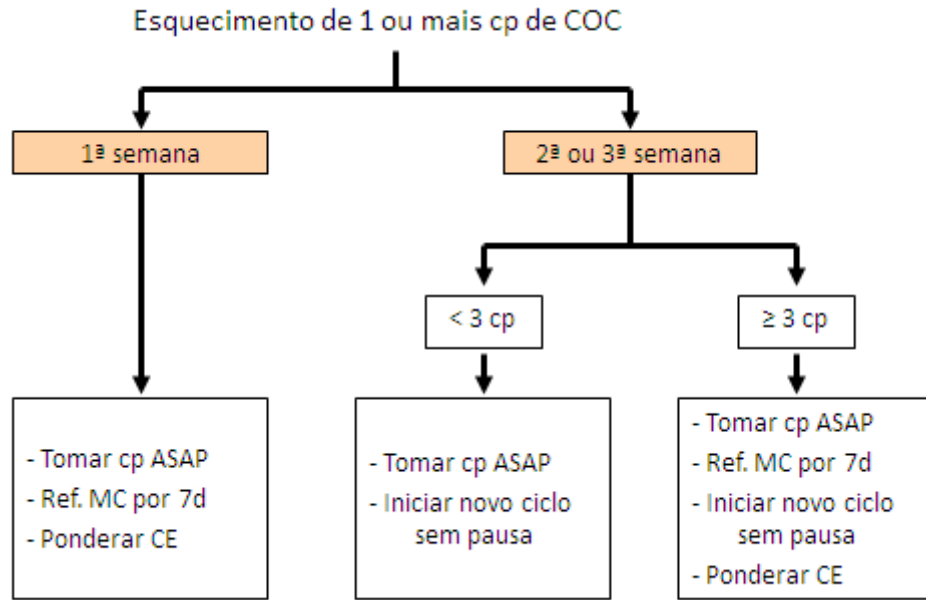
Nota: No caso de contraceptivos disponibilizados na USF fornecer sempre para um mínimo de 3 meses

INÍCIO PELA PRIMEIRA VEZ E CONTINUAÇÃO DO MESMO CONTRACETIVO

Contraceptivo	Início e continuação
COC	Inicia no 1º dia do ciclo. 1cp/dia; respeitar tomas de cada COC de acordo com respectivas recomendações.
Adesivo	Iniciar o método até ao 5º dia da menstruação. Aplicado semanalmente durante 3 semanas, seguidas de uma semana de intervalo.
Anel	Iniciar o método até ao 5º dia da menstruação. Retirar o anel ao fim de 3 semanas, seguidas de uma semana de intervalo.
Progestativo oral (PO)	Inicia no 1º dia do ciclo. 1cp/dia de forma contínua.
Injetável	1 injeção intramuscular até ao 7º dia do ciclo. Repetir injeção de 12/12 semanas.
Implante	Inserir entre 1º e 5º dia do ciclo. Deve trocar a cada 3 anos.
DIU com levonorgestrel	Em qualquer dia do ciclo. Deve trocar a cada 5 anos.
DIU	Em qualquer dia do ciclo. Deve trocar a cada 10 anos.

Nota: Iniciar, se possível, sempre entre 1º e 5º dia de hemorragia; ou Método *Quick Start*: inicia método no dia de prescrição, com necessidade de contraceção suplementar durante 7 dias.

ESQUECIMENTOS



Legenda: cp – comprimido; h – horas; d – dias
 ASAP – as soon as possible
 Ref. - reforçar
 MC – método contraceptivo
 CE – contraceção de emergência

TROCA – COMO INICIAR NOVO CONTRACETIVO

		Novo contraceptivo							
		COC	Adesivo	Anel vaginal	PO	Injetável	Implante	DIU com levonorgestrel	DIU
Contraceptivo inicial	COC	No 1º dia da hemorragia de privação ou após o último cp	No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 2 dias	No 1º dia da hemorragia de privação ou após o último cp	No 1º dia da hemorragia de privação ou após o último cp	Em qualquer dia do ciclo, com necessidade de outro método nos primeiros 7 dias	Durante semana de suspensão do método ou sobreposição de 4 dias	Em qualquer dia do ciclo, com necessidade de outro método nos primeiros 7 dias	< 5 dias depois da suspensão do método
	Adesivo	No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 1 dia		No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 1 dia	No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 1 dia				
	Anel	No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 1 dia	No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 2 dias		No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 1 dia				
	PO	No 1º dia da hemorragia de privação ou após o último cp	No 1º dia da hemorragia de privação ou sobreposição de 2 dias	No 1º dia da hemorragia de privação ou após o último cp			Sobreposição de 4 dias		
	Injetável	Iniciar até 15 semanas depois da última injeção					Iniciar até 15 semanas depois da última injeção		
	Implante	Iniciar 1 semana antes de retirar						Colocar SIU 1 semana antes de retirar implante	< 5 dias depois da suspensão do método
	DIU com levonorgestrel	Iniciar 1 semana antes de retirar						Colocar implante 1 semana antes de retirar SIU	No dia da remoção
	DIU	Qualquer dia com sobreposição de 7 dias. Se remove DIU antes, é necessário método barreira nos primeiros 7 dias de utilização						Sobreposição de 4 dias	Qualquer dia + Método barreira durante 7 dias

Autores: Ana Silva Ferreira¹, Francisco Pinto da Costa², Margarida Ferreira da Silva², Margarida Moreira², Tatiana Soares³
¹USF Lígios, ²USF das Ondas, ³USF Eça de Queirós

Bibliografia

- Consenso sobre contracepção 2011. Reunião de Consenso Nacional sobre Contracepção. Estoril, 2011.
- Direcção Geral da Saúde. Saúde Reprodutiva. Planeamento Familiar. Orientações da Direcção-Geral da Saúde. Lisboa, 2008.
- Lesnewski, R, Prine, L, Ginzburg, R. Preventing gaps when switching contraceptives. Am Fam Physician 2011; 83(5): 567-570.