



BIOLOGIA

com Arthur Jones

Métodos contraceptivos

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Todos os métodos contraceptivos são recursos para impedir a fertilização do óvulo pelo espermatozóide. Existem diversos métodos conhecidos, mas nenhum deles é ideal; todos têm vantagens e desvantagens. Por isso, o método precisa ser escolhido de acordo com as características e a fase da vida da pessoa ou do casal.

Recomenda-se que adolescentes de ambos os性s procurem um serviço de saúde antes de começarem a ter relações sexuais, para obter auxílio e apoio na escolha e no acompanhamento do uso de métodos contraceptivos. O acesso a eles é parte dos direitos sexuais e reprodutivos de todos os cidadãos e cidadãs.

Mesmo com suas limitações, os métodos existentes permitem escolher o momento para ter os filhos desejados. Isso não quer dizer que sejam 100% seguros. Todos eles podem falhar, mesmo que a chance seja muito pequena.

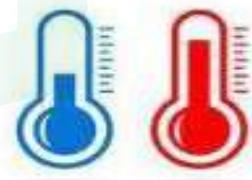
Com exceção dos métodos naturais e da camisinha, o uso dos contraceptivos precisa ser orientado e acompanhado por médicos pois eles interferem no funcionamento do organismo e podem produzir efeitos negativos sobre a saúde.

1. MÉTODOS NATURAIS (OU DE COMPORTAMENTO)

Esses métodos consistem, basicamente, na abstinência sexual durante o período fértil da mulher. A identificação do período fértil é feita a partir da observação cuidadosa de algumas alterações que acontecem durante o ciclo ovulatório. As diferenças entre esses métodos estão apenas na forma de observar o ciclo para conseguir prever o período fértil.

MÉTODO DA TEMPERATURA

O método da Temperatura Basal apóia-se na medição diária da temperatura corporal da mulher. Medindo a temperatura todos os dias, ao acordar, a mulher poderá perceber que sua temperatura diminui ligeiramente um dia antes da ovulação e aumenta um pouco de 24 a 72 horas depois dela, continuando elevada até a próxima menstruação. A temperatura precisa ser medida por vários meses antes que a mulher possa calcular o dia do ciclo em que geralmente começa o seu período fértil.



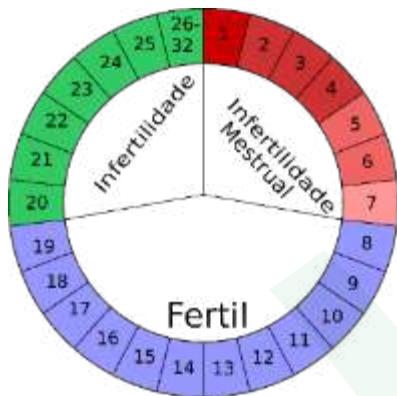
MÉTODO DO MUÇO CERVICAL

A observação diária do Muco Cervical é outro meio de identificar o período da ovulação. Poucos dias antes e poucos dias depois da ovulação, o útero produz um muco mais grosso, que é liberado na vagina. Da mesma forma que a variação de temperatura, a diferença na consistência do muco pode ser mais facilmente reconhecida pela mulher após alguns meses de treinamento. Mas é preciso cuidado para que o muco não seja confundido com um corrimento produzido por algum tipo de infecção.



MÉTODO DA TABELINHA

A Tabelinha baseia-se, também, na abstinência sexual no período que vai desde 4 dias antes da ovulação até 4 dias depois. A ovulação acontece 14 dias antes da menstruação e, por isso, é preciso anotar o dia da menstruação por alguns meses para poder calcular o ciclo, tirando uma média própria da pessoa.



Como se apóiam na abstinência periódica, todos os métodos de comportamento exigem muita motivação do casal, restrições ao comportamento sexual, disciplina e conhecimento do corpo por parte da mulher, inclusive a previsão do período fértil, a partir da observação sistemática e continuada da duração média do ciclo menstrual. Mesmo entre as mulheres que têm ciclos rigorosamente regulares, TRATA-SE DE UM MÉTODO INSEGURÔ.

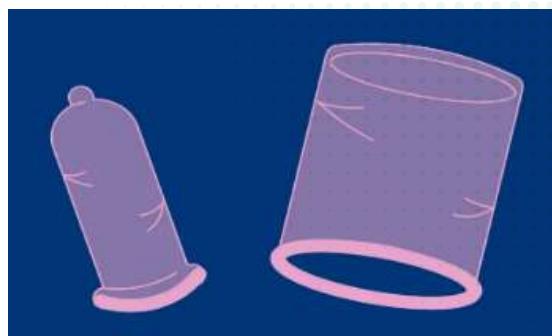
MÉTODO DO COITO INTERROMPIDO

Outro método de comportamento que pode ser citado é o Coito Interrompido, que consiste em retirar o pênis da vagina antes de ejacular. A maioria das pessoas, homens e mulheres, consideram que essa prática prejudica a qualidade da relação sexual. O controle do momento preciso para retirar o pênis da vagina é difícil e geralmente causa tensão no casal durante o ato sexual. Quando a ejaculação ocorre perto da vagina, a mulher pode engravidar, mesmo que seja virgem. Além disso, alguns espermatozoides (assim como o vírus da Aids), estão presentes no líquido eliminado pelo pênis antes da ejaculação. Por essas razões, há pessoas que nem mesmo incluem esta prática entre os métodos contraceptivos.

2. MÉTODOS MECÂNICOS (OU DE BARREIRA)

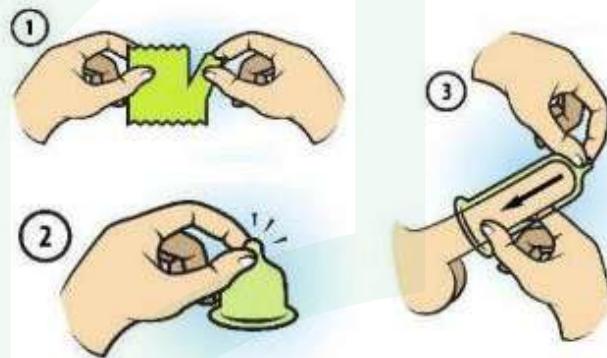
São vários tipos de barreiras físicas, usadas para impedir a passagem dos espermatozoides para dentro do corpo da mulher, evitando seu encontro com um óvulo.

PRESERVATIVO MASCULINO OU CAMISINHA



Fonte: BlogdoOyacare

O **preservativo masculino ou camisinha**, originalmente conhecido como Camisa de Vênus (A Deusa do Amor), é um envoltório de borracha fina que é colocado no pênis para recolher o esperma durante a relação sexual. Atualmente, é considerado o método mais seguro pois, além de ser eficaz na prevenção da gravidez, é o principal método de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da aids.



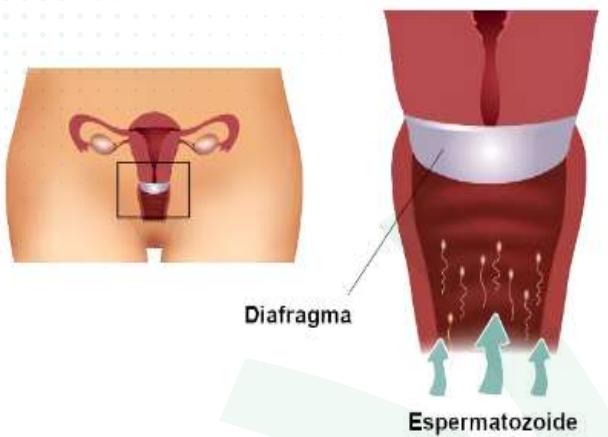
PRESERVATIVO FEMININO



Fonte: Googleimages

O preservativo feminino é uma bolsa de borracha fina, macia e flexível, que deve ser colocada na vagina, revestindo-a completamente para evitar o contato do sêmen com o corpo da mulher. Ainda é um método novo e pouco difundido. Ainda não tem um preço acessível para a maioria das pessoas. A camisinha feminina é descartável e de uso único. Também impede a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e da aids.

MÉTODO DO DIAFRAGMA



Fonte: Brasilescola

O diafragma é uma meia esfera de borracha fina e flexível que é introduzida pela vagina para cobrir a entrada do útero e impedir a passagem dos espermatozoides. Pode ser usado junto com geleias espermicidas para aumentar a sua eficácia. Existem diafragmas de vários tamanhos e a escolha deve ser feita de acordo com o tamanho da entrada do útero. Por isso, a medida precisa ser feita por um médico ou outro profissional preparado. Treinar a colocação e a retirada é importante para que a mulher possa sentir-se à vontade e segura para usar este método. O diafragma precisa ser colocado antes de cada relação sexual e pode ser retirado no mínimo 6 horas depois. Para ficar bem conservado e higiênico, o diafragma deve ser lavado após cada uso e guardado bem limpo e seco. Assim poderá ser usado muitas vezes e por alguns anos, desde que esteja íntegro.

O diafragma, assim como os outros métodos de barreira, tem uma grande vantagem: não interfere no funcionamento do organismo e raramente produz efeitos indesejados (como alergias à borracha). O preservativo e o diafragma são muito eficazes quando usados corretamente. Mas precisam ser usados em todas as relações sexuais.

Os espermicidas são produtos químicos capazes de matar ou desativar os espermatozoides. Eles rompem a membrana celular do espermatozóide e afetam seu movimento e sua capacidade de fertilizar o óvulo. As apresentações mais comuns são na forma de creme ou de gel. Podem ser usados para aumentar a segurança da camisinha ou do diafragma.

3. MÉTODOS HORMONais

ANTICONCEPCIONAL DE VIA ORAL E INJETÁVEIS

Os anticoncepcionais orais (pílulas) são medicamentos à base de hormônios sintéticos. Podem ser feitas com apenas um hormônio (minipílulas) ou com dois hormônios (pílulas combinadas). Existem diversos tipos de pílulas, que variam de acordo com a qualidade e a quantidade de hormônios que contêm. Uma pílula que é eficiente e adequada para uma pessoa, pode ser imprópria e causar efeitos indesejados em outras. Por isso, é muito importante escolher junto com o médico a pílula que será usada e, em alguns casos, ir mudando até encontrar o tipo certo. Os comprimidos devem ser tomados todos os dias, de preferência na mesma hora. Os hormônios contidos nos anticoncepcionais orais suprimem a ovulação e alteram o muco, dificultando o acesso dos espermatozoides à trompa. Podem causar alguns efeitos indesejáveis como náuseas, vômitos, aumento de peso e de sensibilidade nos seios.

Os anticoncepcionais injetáveis são injeções de hormônios e têm o mesmo efeito das pílulas. Devem ser aplicadas no músculo uma vez por mês, a cada três ou seis meses, dependendo do tipo e da quantidade de hormônios que contêm. Eles também interferem sobre a ovulação mas têm uma vantagem em relação às pílulas: não precisam ser tomados todos os dias. Mas essa vantagem pode transformar-se em grande desvantagem caso a mulher tenha alguma reação indesejada, pois não é possível interromper os efeitos produzidos. Será preciso esperar todo o tempo de ação previsto, seja um mês, três ou seis meses, para que o efeito venha a cessar. Esse método ainda está sendo alvo de muitos estudos quanto aos seus efeitos de longo prazo.

Os métodos hormonais são muito eficientes para evitar a gravidez, oferecem uma proteção próxima de 100%. Por outro lado, interferem no funcionamento do organismo, alterando o ciclo ovulatório e outras funções reguladas pelos hormônios sexuais. O uso de hormônios pode ser contra-indicado e perigoso para mulheres que têm alguns problemas de saúde como, por exemplo, dificuldades de circulação. Por isso é essencial que as pílulas e as injeções hormonais sejam usadas com acompanhamento médico.

DISPOSITIVO INTRA-UTERINO – DIU



Fonte: Uol

Os DIUs são pequenos objetos feitos de material flexível envolvido em cobre e podem ter diversos formatos. São colocados dentro do útero pelo médico ou outro profissional treinado durante o período menstrual. O DIU evita a gravidez devido à ação do cobre sobre a vitalidade e a movimentação dos espermatozoides. Quando está no útero, o DIU também altera o muco e a movimentação das trompas, impedindo a fixação de algum óvulo que venha a ser fecundado. É um método bastante eficaz, sendo indicado preferencialmente para mulheres que já tiveram filhos. Sua principal vantagem, além da eficácia, é que pode ser mantido no útero por vários anos, sem que seja necessária nenhuma outra medida para evitar a gravidez. Entre suas desvantagens, as mais importantes são: para muitas mulheres provoca um aumento do fluxo menstrual e, também, pode facilitar a ocorrência de infecções. Por isso, o uso do DIU requer acompanhamento médico regular e cuidadoso.

MÉTODOS CIRÚRGICOS

LIGADURA DE TROMPAS

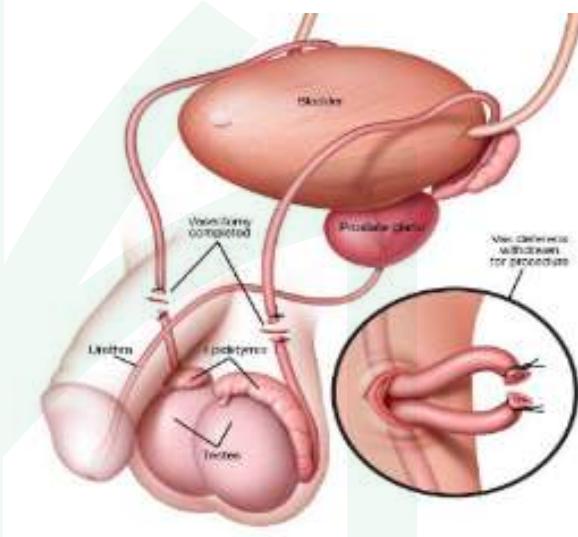


Fonte: Artfertil

A Ligadura de Trompas ou Laqueadura é um método no qual as tubas uterinas, canais de passagem do óvulo, são amarradas e cortadas. Os óvulos continuam amadurecendo, mas, como não há passagem, não são alcançados pelos espermatozoides. Essa cirurgia, considerada definitiva, interfere sobre a produção de hormônios e pode trazer alguns efeitos negativos para a saúde da mulher, mas não interfere na vida sexual da mulher ou do casal. No Brasil foram realizadas muitas cirurgias para a esterilização feminina, especialmente durante os partos feitos por meio de operações cesarianas. O país tornou-se campeão de cesáreas (que, quando desnecessárias, trazem maiores riscos para a mulher e para o recém-nascido) e tornou-se, também, campeão em esterilizações femininas. Para proteger a saúde da mulher, a lei brasileira estabelece que a ligadura de trompas só pode ser feita com autorização escrita e não deve ser feita durante o parto, para que a mulher tenha liberdade real de escolha. A cirurgia pode ser feita com anestesia local. Em alguns casos, a tentativa de religação pode ser feita com sucesso.

VASECTOMIA

A Vasectomia é a esterilização masculina, feita por meio de uma pequena cirurgia na qual os canais deferentes, por onde passam os espermatozoides no caminho para a saída do pênis, são amarrados e cortados. Dessa forma, os espermatozoides produzidos não passam para o líquido que é eliminado na ejaculação. Usa-se anestesia local e não é necessária internação hospitalar para fazer a operação. Uma semana depois o homem pode retomar sua atividade sexual normalmente e a vasectomia não causa alterações no seu desempenho sexual. Como a ligadura de trompas, a vasectomia é considerada um método definitivo. Alguns homens já fizeram, com sucesso, uma cirurgia para restabelecer a passagem nos canais deferentes, mas não é possível oferecer garantias de retorno da fertilidade.



Fonte: Miletoururologia

QUANDO OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS FALHAM (PÍLULA DO DIA SEGUINTE)



Fonte: O globo

A Contracepção de Emergência (pílula do dia seguinte) inclui dois comprimidos com alta concentração de hormônio sintético (progesterônio). Pode ser usada por todas as mulheres quando aconteceu uma relação sexual desprotegida, houve violência sexual ou falha no método contraceptivo usado (por exemplo, rompimento da camisinha).

A primeira pílula deve ser tomada o quanto antes, de preferência logo após a relação sexual ou, no máximo, até três dias (72 horas) depois. A segunda pílula deve ser ingerida 12 horas depois do horário em que foi tomada a primeira. Quanto antes for tomado o primeiro comprimido, maiores serão as chances de evitar a fecundação do óvulo.

Este método, como o nome diz, só deve ser usado em situações de emergência. Não se recomenda o uso contínuo porque os

comprimidos possuem alta dosagem hormonal e, além disso, não previnem as DST nem a aids. A contracepção de emergência não substitui os métodos contraceptivos porque sua eficácia é grande mas, ainda assim, é bem menor do que a dos métodos mais efetivos, como a camisinha, a pílula ou o DIU. Além disso, o uso repetido pode reduzir sua eficácia e os comprimidos contêm altas doses de hormônio, o que pode causar efeitos indesejados à saúde, entre os quais: alterações do ciclo menstrual, enjôos e vômitos.



Anote aqui



REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

- AMABIS, Jose Mariano. Fundamentos da Biologia Moderna. 3 ed. São Paulo: Moderna, 2002.
- BURNIE, David. Dicionário Temático de Biologia. São Paulo: Scipione, 2001.
- CORSON, Walter H. ed. Manual Global de Ecologia: o que você pode fazer a respeito da crise do meio ambiente. São Paulo: Augustos, 1996.
- FAVARETTO, Jose Arnaldo. Biologia. 2 ed. São Paulo: Moderna, 2003.
- MORANDINI, Clezio & BELLINELLO, Luiz Carlos. São Paulo: Atual, 1999.
- PAULINO, Wilson Roberto. Biologia. São Paulo: Ática, 1998.
- SILVA Jr, Cesar da & SASSON, Sezar. Biologia. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.
- SOARES, Jose Luis. Biologia. São Paulo: Scipione, 1997.
- UZUNIAN, Armenio. Biologia. 2 ed. São Paulo: Harbra, 2004.
- ZAMPERETTI, Kleber Luiz. Biologia Geral. Rio Grande do Sul: Sagra-dc Luzzatto, 2003.
- FUTUYMA, Douglas J. Biologia Evolutiva. 2 ed. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Genética, 1993.
- GOWDAK, Demetrio. Biologia. São Paulo: FTD, 1996.
- MORANDINI, Clezio & BELLINELLO, Luiz Carlos. São Paulo: Atual, 1999.
- PAULINO, Wilson Roberto. Biologia. São Paulo: Ática, 1998.
- SILVA Jr, Cesar da & SASSON, Sezar. Biologia. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.
- SOARES, Jose Luis. Biologia. São Paulo: Scipione, 1997.
- UZUNIAN, Armenio. Biologia. 2 ed. São Paulo: Harbra, 2004.
- ZAMPERETTI, Kleber Luiz. Biologia Geral. Rio Grande do Sul: Sagra-dc Luzzatto, 2003.
- FAVARETTO, J. A . e MERCADANTE, C.. Biologia, Vol. Único. São Paulo, Moderna, 2000.
- LINHARES, S. e GEWANDSZNAJDER. Biologia Hoje. Vols. 1, 2 e 3. Editora Ática, 1996.
- LOPES, S, Bio, Volumes 1, 2 e 3., Saraiva, 1997.
- SOARES, J. L.. Biologia no Terceiro Milênio, vols. 1, 2 e 3., São Paulo, 1998.
- EDITORA
- CHEIDA, L.E. Biologia Integrada, Vol. 1, 2, 3 , São Paulo, Moderna, 2002.
- AMABIS e MARTHO, Fundamentos da Biologia Moderna, vol. Único, Moderna, São Paulo, 2003.
- PAULINO, W. R., Biologia, Vols. 1, 2, 3, Ática, São Paulo, 2002



Estamos juntos nessa!



TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.