

Anticoncepção
On Line

Manual de Anticoncepção



Diaphragma

Apoio:



Diafragma

capuz macio de borracha côncavo com borda flexível, que cobre o colo uterino. É colocado na vagina antes da relação sexual. Deve ser utilizado com geléia ou creme espermicida.

Índice do Capítulo:	Pág.
A. Características	
1. Tipos e Composição	3
2. Mecanismo de Ação	4
3. Eficácia	5
4. Desempenho Clínico	5
5. Efeitos Secundários	6
6. Riscos e Benefícios	6
7. Duração	7
B. Modo de Uso	
1. Início de Uso	8
2. Critérios Médicos de Elegibilidade	8
3. Momentos Adequados para Iniciar o Uso	9
4. Procedimentos para Iniciar o Uso do Método	9
5. Acompanhamento	14
C. Manejo das Intercorrências ou Complicações	
1. Como Tratar os Problemas	14
2. Quando Interromper a Anticoncepção ou Trocar de Método	16
D. Perguntas e Respostas	16
E. Critérios médicos de elegibilidade da OMS para Uso de Anticoncepcionais Orais de Progestogênio	17

A. Características

1. Tipos e Composição

O diafragma é um método vaginal de anticoncepção, que consiste em um capuz macio de borracha côncavo com borda flexível, que cobre o colo uterino. São disponíveis os modelos de fabricação nacional e importados, em diferentes numerações.

▪ **Produto importado:**

Os diafragmas importados variam quanto ao tamanho (os números correspondem ao diâmetro da borda em milímetros) e quanto ao modelo da borda, que pode ser de três tipos diferentes, de acordo com o círculo metálico:

- **Borda Plana (Flat Spring Rim):** borda fina e elástica. Mulheres com forte tônus da musculatura vaginal (nulíparas) e/ou com chanfradura rasa atrás do arco pubiano podem achar esse tipo mais confortável. Esse modelo é achatado para colocação. Produto disponível: Diafragma Ortho-White, tamanhos 55-95, de látex.
- **Borda Enrolada (Coil Spring Rim):** borda firme e pouco elástica. A maioria das mulheres com tônus médio da musculatura vaginal e chanfradura média do arco pubiana acham esse modelo mais confortável. É achatado para colocação e pode ser usado com um aplicador de plástico. Produtos disponíveis: Diafragma Koromex, tamanhos 50-105, de látex; Diafragma Ortho, tamanhos 50-105, de látex, e Diafragma Ramses, tamanhos 50-95, de látex.
- **Borda em Arco (Arcing Spring Rim):** borda muito firme com pouca elasticidade. A maioria das mulheres pode usar esse modelo confortavelmente e pode achar que o seu formato arqueado, ao dobrar-se, facilita a colocação. Pode manter-se posicionado apesar de retocele e/ou cistocele ou do tônus fraco da musculatura vaginal. Produtos disponíveis: Diafragma Koroflex, tamanhos 60-95, de látex; Diafragma Allflex (Ortho), tamanhos 55-95, de látex; e Diafragma Ramses Bendex, tamanhos de 65-95, de látex.



- **Produto de fabricação nacional:**

Diafragma de silicone e aro em espiral de metal tratado. Antialérgico, inodoro. Pode ser fervido. Produto disponível: Diafragma Semina, tamanhos 60 - 85.



2. Mecanismo de Ação

O diafragma bloqueia a penetração dos espermatozoides no útero e trompas, onde encontrariam o óvulo.

3. Eficácia

IMPORTANTE: a eficácia depende do uso do diafragma de forma correta, todas as vezes em que a mulher tenha uma relação sexual.

Em uso rotineiro: São pouco eficazes: a taxa de gravidez é de 20 para cada 100 mulheres no primeiro ano de uso (uma em cada cinco).

Usados correta e consistentemente: São eficazes: a taxa de gravidez é de 6 para cada 100 mulheres no primeiro ano de uso (uma em cada 17).

O diafragma pode contribuir para prevenir algumas doenças sexualmente transmissíveis (DST) e, possivelmente, HIV/AIDS, embora os estudos até agora realizados não tenham demonstrado isso. Não está claro se o diafragma previne DST como os condons o fazem. Mesmo assim, seu uso é melhor do que não usar o condom ou nenhum método vaginal. Além disso, um método controlado pela mulher pode ser usado mais consistentemente do que o condom.

Veja a tabela que mostra a **taxa de falha dos Métodos Anticoncepcionais**.

4. Desempenho Clínico

Não há muitos estudos avaliando o desempenho clínico do diafragma. Os estudos de população indicam que, em geral, a taxa de continuação com o método, usando-o consistentemente, é baixa. Entretanto, em um estudo desenvolvido com 2.175 mulheres seguidas durante dois anos, a maioria com idade inferior a 30 anos (80%) e solteiras (70%), a taxa de continuação do método ao final de um ano foi superior a 80%. Em outro estudo, que incluiu 183 mulheres altamente motivadas para o uso do método, a taxa de continuação ao final de um ano foi 94,1% e ao final de dois anos, 87,1%. As razões mais comuns para descontinuação do método foram as causas médicas (reação alérgica e irritação vaginal) e as pessoais.

5. Efeitos Secundários

- O espermicida pode causar irritação na mulher e seu parceiro, especialmente se usado várias vezes ao dia.
- O espermicida pode causar reação alérgica local (raramente) na mulher ou no parceiro.
- As infecções do trato urinário podem ser mais freqüentes, mas a mulher pode evitá-las urinando sempre após a relação sexual.
- Pode provocar dor pélvica, cólicas ou retenção urinária.

Alguns problemas com o seu uso que poderiam limitar a sua aceitabilidade:

- Para garantir a eficácia, é necessário ter o método sempre à mão e executar as instruções corretamente antes de cada relação sexual.
- Necessita que a mulher ou o parceiro coloquem os dedos ou o dispositivo de inserção na vagina.
- Pode causar interrupção do coito, se não for inserido antes do início da relação sexual.
- Requer medição e instruções claras do profissional de saúde, inclusive com exame pélvico.
- Pode ser difícil removê-lo; raramente pode rasgar durante a remoção.
- A mulher pode precisar de um diafragma de tamanho diferente após o parto.
- Precisa ser lavado com água e sabão neutro após cada uso.
- Precisa ser cuidadosamente guardado para evitar o aparecimento de furos.

6. Riscos e Benefícios

▪ Riscos

- Algumas mulheres podem desenvolver alergia ao látex (muito raro).
- Pode ocorrer corrimento vaginal intenso e de odor fétido, caso o diafragma seja deixado por muito tempo no local.
- Pode aumentar o risco para infecção urinária.
- Excepcionalmente pode causar síndrome do choque tóxico.

▪ Benefícios

- Seguro, é método controlado pela mulher, sendo que quase todas as mulheres podem usar.
- Contribui para prevenir algumas DST e complicações por ela causadas - doença inflamatória pélvica (DIP), infertilidade, gravidez ectópica e, possivelmente, câncer de colo uterino. É possível que ofereça alguma proteção contra o HIV/AIDS, mas isso ainda não foi demonstrado.
- Previne efetivamente a gravidez se utilizado corretamente em todas as relações sexuais.
- Sem efeitos hormonais.
- Sem efeitos no leite materno.
- Pode ser interrompido a qualquer momento.
- Fácil de usar, em mulheres corretamente orientadas e motivadas.
- Pode ser inserido até seis horas antes da relação sexual, para evitar a interrupção do coito.

7. Duração

▪ Prazo de Validade

O prazo de validade do diafragma é de 5 anos. A data de fabricação e a data de validade estão impressas na embalagem. O profissional de saúde, ao fornecer o diafragma, deve entregar primeiro aquele mais próximos do prazo de vencimento. Deve, também, orientar a mulher para verificar o prazo de validade ao adquirir o produto.

▪ Duração de Uso

O diafragma, se usado corretamente, oferece proteção anticoncepcional imediata. A efetividade do método se mantém durante todo o período de uso. Pode ser usado em qualquer idade (**critérios de elegibilidade**).

Com o tempo de uso, pode ocorrer modificação de cor do látex e o diafragma pode ficar com uma coloração escurecida, mas dura por muitos anos se for bem conservado.

Onde encontrar: em serviços de saúde e clínicas de planejamento familiar. Podem também ser adquiridos em alguns estabelecimentos de venda de produtos médico-hospitalares, geralmente sob encomenda.

B. Modo de Uso

1. Início de Uso

IMPORTANTE: a mulher que escolhe usar diafragma se beneficiará de uma orientação adequada.

Um provedor receptivo, que está atento às preocupações da mulher, responde às suas perguntas e fornece informações práticas e claras, estará ajudando-a a usar o diafragma com sucesso e satisfação.

2. Critérios Médicos de Elegibilidade

Os **critérios médicos de elegibilidade** para uso de métodos anticoncepcionais foram desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996) com o objetivo de auxiliar os profissionais da saúde na orientação das(os) usuárias(os) de métodos anticoncepcionais. Não devem ser considerados uma norma estrita mas sim uma recomendação, que pode ser adaptada às condições locais de cada país. Consiste em uma lista de condições das(os) usuárias(os), que poderiam significar limitações para o uso dos diferentes métodos, e as classifica em 4 categorias, de acordo com a definição a seguir:

OMS 1: o método **pode ser usado sem restrições**.

OMS 2: o método **pode ser usado. As vantagens geralmente superam riscos** possíveis ou comprovados. As condições da categoria 2 devem ser consideradas na escolha de um método. Se a mulher escolhe este método, um acompanhamento mais rigoroso pode ser necessário.

OMS 3: o método **não deve ser usado**, a menos que o profissional de saúde julgue que a mulher pode usar o método com segurança. Os riscos possíveis e comprovados superam os benefícios do método. Deve ser o método de última escolha e, caso seja escolhido, um acompanhamento rigoroso se faz necessário.

OMS 4: o método **não deve ser usado**. O método apresenta um risco inaceitável.

Lista de critérios médicos de elegibilidade para o diafragma

Faça à mulher as perguntas abaixo. Se ela responder NÃO a todas as perguntas, então ela pode usar o diafragma, se assim

desejar. Se ela responder SIM a quaisquer das perguntas, siga as instruções.

Você teve, recentemente, um parto a termo ou um aborto espontâneo ou induzido no segundo trimestre? Se esse for o caso, quando?

Não. **Sim.** Em geral, o diafragma não pode ser ajustado antes de seis a 12 semanas após o parto ou um aborto no segundo trimestre, dependendo de quando o útero e o colo retornarem ao normal. A mulher pode usar espermicidas.

2. Você tem alergia ao látex?

Não. **Sim.** Não deve usar diafragma de látex. O diafragma de silicone pode ser usado.

3. Alguma vez foi lhe dito que sua vagina, colo ou útero têm uma forma ou posição incomum?

Não. **Sim.** O uso de diafragma pode ser dificultado ou tornar-se ineficaz. É necessário realizar um exame ginecológico para determinar se o diafragma pode ser colocado corretamente e se ficará no lugar.

4. Você sofre de alguma condição que possa ser agravada pela gravidez?

Não. **Sim.** A mulher pode preferir usar um método mais eficaz. Entretanto, ela pode usar o diafragma se estiver fazendo uma escolha consciente e receber instruções apropriadas quanto ao seu uso eficaz.

5. Você já teve a síndrome do choque tóxico?

Não. **Sim.** A mulher não deve usar o diafragma. Pode usar espermicidas ou outro método.

3. Momentos Apropriados para Iniciar o Uso

A mulher pode começar a usar o diafragma a qualquer momento durante o ciclo menstrual. Entretanto, não pode ser ajustado antes de seis a doze semanas após um parto a termo ou um aborto no segundo trimestre. O ajuste somente poderá ser feito quando o colo e o útero retornarem ao tamanho normal. Se necessário, a mulher pode usar espermicidas somente ou em conjunto com condons durante esse intervalo.

4. Procedimentos para Iniciar o Uso do Método

Antes de iniciar o uso de métodos anticoncepcionais, a mulher deve ser adequadamente orientada pelo profissional de saúde. Essa orientação deve abranger informações acuradas sobre todos os métodos anticoncepcionais disponíveis. Uma orientação adequada

permite a tomada de decisão baseada em informações, traduzindo a "escolha livre e informada".

Importante: Para orientação e aconselhamento em anticoncepção, consulte **Orientação**.

Os procedimentos para iniciar o uso do método, relacionados abaixo, estão classificados em quatro categorias. Estes critérios foram desenvolvidos por um grupo de agências colaborativas da USAID e são orientados fundamentalmente para salientar os requisitos **mínimos** para a oferta de métodos anticoncepcionais em **regiões com poucos recursos**. O fato de não serem absolutamente necessários não significa que não devam ser utilizados em serviços que contam com recursos adequados; são procedimentos que significam boa prática médica. Deve-se salientar que, em muitas oportunidades, a falta de recursos para realizar alguns procedimentos francamente desnecessários (categoria D) é usada como justificativa para impedir o uso de alguns métodos anticoncepcionais.

Categoria A	essencial e obrigatório em todas as circunstâncias para o uso do método anticoncepcional.
Categoria B	médica/epidemiologicamente racional em algumas circunstâncias para otimizar o uso seguro do método anticoncepcional, mas pode não ser apropriado para todas (os) clientes em todos os contextos.
Categoria C	pode ser apropriado para uma boa atenção preventiva, mas não tem relação com o uso seguro do método anticoncepcional.
Categoria D	não somente desnecessários, mas irrelevantes para o uso seguro do método anticoncepcional.

Procedimento	Categoria
Exame pélvico (especular e toque bimanual)	A*
Medida de pressão arterial	C
Exame das Mamas	C
Triagem para DST por testes de laboratório (indivíduos assintomáticos)	C
Triagem para câncer de colo uterino	C
Testes laboratoriais rotineiros (colesterol, glicose, função hepática)	D

Pontos específicos para orientação sobre diafragma:

- Eficácia
- Uso correto do método
- O que fazer se apresentar desconforto com o uso do diafragma
- Proteção contra DST

A

** Para usar o diafragma, a mulher deve submeter-se a um exame pélvico para medir o tamanho adequado.*

I. Instruções Gerais

- Forneça à mulher um suprimento de espermicida;
- Explique como inserir e como remover o diafragma;
- Agende uma consulta com um profissional de saúde treinado para ajustar o diafragma, ou encaminhe se necessário.
- Agende uma consulta de retorno e convide-a a retornar a qualquer momento, caso apresente dúvidas, problemas, ou se desejar usar outro método.

II. Instruções Específicas

1. **Inserindo o diafragma:** a mulher insere o diafragma na vagina junto com o espermicida, na posição adequada, antes da relação sexual.

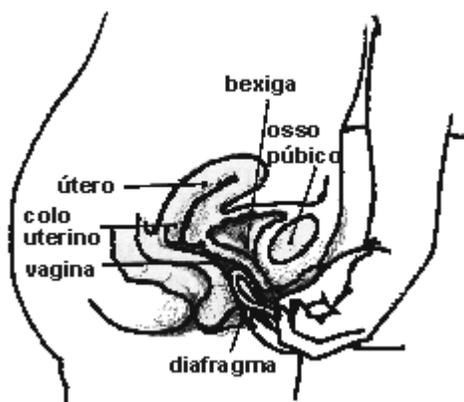




- A mulher segura o diafragma com a face convexa para baixo (como uma xícara);



- Coloca-se aproximadamente uma colher de sopa de geléia ou creme espermicida na face côncava do diafragma e nas bordas;
- Mantendo a face convexa voltada para a palma da mão, aproxima as bordas opostas do diafragma e o coloca na vagina, o mais fundo possível;



- Com um dedo, ela deve verificar se o diafragma cobre o colo uterino. Através da face convexa do diafragma, a mulher sente o colo, que se assemelha à ponta do nariz;



- Para cada ato sexual subsequente, ela deve usar um aplicador para inserir mais espermicida, mas NÃO deve remover o diafragma.

▪ **Removendo o diafragma:**

- A mulher deve deixar o diafragma no lugar por, no mínimo, seis horas, após a última ejaculação. O diafragma NÃO deve ficar na vagina por mais de 24 horas, face ao risco de infecção;
- A mulher coloca um dedo no interior da vagina até sentir a borda do diafragma;
- Delicadamente, ela procura colocar o dedo por baixo da borda e deslocar o diafragma para baixo e para fora; deve tomar cuidado para não rasgá-lo com as unhas;
- O diafragma deve ser lavado com água limpa e sabão depois de cada uso. A mulher deve verificar se o diafragma não apresenta orifícios, enchendo-o com água ou examinando-o contra a luz;
- A mulher deve secar o diafragma, e armazená-lo em local limpo, seco e escuro, se possível. Não deve usar talco ou pós perfumados, que podem danificá-lo e serem prejudiciais à vagina ou colo.
- Recomende à mulher que retorne por alguma das seguintes razões:
 - Para obter mais espermicidas;
 - Quando o diafragma estiver gasto, fino, apresentar orifícios, ou ficar rígido; nessas situações, ele precisa ser trocado;
 - Após parto ou aborto, para verificar o ajuste do diafragma;
 - Se a mulher ou o parceiro desenvolverem reação alérgica;
 - Se ela parou de usar o método;
 - Se ela tem dúvidas ou problemas, ou deseja trocar de método;
 - Descrever os sintomas dos problemas que requerem atenção médica:

SINAIS DE ALERTA

Se ocorrer algum desses sintomas, a mulher deverá ser orientada para procurar imediatamente o Serviço de Saúde

- Prurido, vermelhidão, pele irritada.

5. Acompanhamento

- Pergunte se a mulher tem dúvidas ou quer conversar sobre algum assunto;
- Pergunte à mulher sobre a sua experiência com o método, se está satisfeita ou se tem problemas. Dê todas as informações ou ajuda de que ela necessita. Se ela tem problemas que não podem ser resolvidos, ajude-a a escolher um outro método;
- Pergunte se ela apresentou problemas de saúde desde a sua última visita: alergia ao látex, alguma condição médica que possa ser agravada pela gravidez, síndrome do choque tóxico, ou teve, recentemente, parto a termo ou aborto de segundo trimestre. Nesses casos, se for apropriado, ajude-a a escolher outro método.

C. Manejo das Intercorrências ou Complicações

1. Como Tratar os Problemas

Não menospreze as queixas da mulher. Se ela quer continuar a usar o método, encoraje-a a usá-lo em todas as relações sexuais. Se ela não está satisfeita depois da orientação e aconselhamento, ajude-a a escolher um outro método, se ela desejar.

- **Reação alérgica ou sensibilidade ao espermicida**
 - Verifique se há sinais de infecção (corrimento vaginal, eritema ou edema de vagina, prurido vulvar). Trate ou encaminhe, como for apropriado.
 - Se não há infecção, sugira uma outra marca de espermicida.
- **Infecção do trato urinário**
 - Trate com antibióticos;
 - Sugira que a mulher urine logo após o ato sexual, para prevenir infecções futuras. Sugira também que ela beba bastante líquido e que urine com frequência.

- Se a infecção é freqüente e recorrente, verifique se o diafragma não está muito apertado (um diafragma ajustado deixa passar um dedo por baixo da sua borda. Teste com um dedo coberto com luva); considere a possibilidade de uma DST;
- O uso continuado do diafragma não é recomendado para mulheres que apresentam infecção urinária de repetição ou crônica, que não respondem ao tratamento.
- **Dor devido à pressão na bexiga ou reto com o uso do diafragma**
 - Verifique o ajuste do diafragma e examine se há laceração na mucosa vaginal. Se o diafragma está muito grande, troque por um menor.
- **Dificuldade de inserir o diafragma**
 - Oriente a mulher quanto à inserção. Peça a ela para praticar a inserção na clínica e verifique a posição do diafragma. O parceiro sexual pode, às vezes, ajudar na inserção.
- **Aparecimento súbito de febre alta, vermelhidão da pele, vômitos, diarreia, tontura e mialgia (muito raro)**
 - A mulher deve ser imediatamente levada ao serviço de saúde mais próximo. Ela pode ter síndrome do choque tóxico. O tratamento com antibióticos e hidratação parenteral é eficaz e deve ser instituído imediatamente.
- **Vaginite com o uso do diafragma**
 - Sugira que ela lave bem o diafragma após cada uso e que se certifique de que o diafragma está seco antes de usar novamente.
- **Corrimento vaginal anormal com o uso do diafragma**
 - Sugira que ela remova o diafragma prontamente (mas não antes de seis horas após a última relação sexual) e que o lave bem, após cada uso.
- **Lesão vaginal com o uso do diafragma**
 - Sugira que ela use outro método temporariamente, e forneça-lhe suprimentos;
 - Verifique o ajuste do diafragma e a maneira como a mulher o remove.

2. Quando Interromper a Anticoncepção ou Trocar de Método

Com base no princípio de livre escolha do método anticoncepcional, a mulher pode optar por outro método anticoncepcional se e quando assim o desejar, ou se apresentar problemas com os quais o uso do diafragma não é adequado.

Também é livre (e informada) a decisão da mulher optar por não usar qualquer método anticoncepcional, se assim o desejar por qualquer motivo.

D. Perguntas & Respostas: Diafragma

1. O diafragma é desconfortável para a mulher?

Não, desde que bem ajustado e inserido corretamente. A mulher e seu parceiro geralmente não sentem o diafragma durante a relação sexual. O provedor seleciona o diafragma do tamanho correto para cada mulher, de forma que ele se ajuste bem à anatomia feminina e não cause dor.

2. Se a mulher usar o diafragma sem espermicida, ele funcionará?

Sim, mas sem o espermicida o diafragma será menos eficaz. Portanto, o uso do diafragma sem o espermicida não é recomendado.

3. O diafragma pode ficar no lugar durante todo o dia?

Embora não seja recomendado, a mulher que quer usar o diafragma mas não pode colocá-lo antes da relação sexual, pode deixá-lo no lugar durante o dia inteiro. Ela deve removê-lo e lavá-lo todos os dias para evitar infecções do trato urinário e síndrome do choque tóxico.

4. A mulher pode usar lubrificantes com o diafragma?

Lubrificantes à base de óleo podem danificar o látex do diafragma; portanto, não devem ser utilizados. Entre esses lubrificantes estão: vaselina, óleo mineral, loção para as mãos, óleo vegetal, manteiga, margarina e manteiga de cacau, assim como vários cremes vaginais anti-fúngicos. A mulher pode usar geléia anticoncepcional ou lubrificantes à base de água.

5. O diafragma protege contra as doenças sexualmente transmissíveis (DST), incluindo HIV/AIDS?

O diafragma pode bloquear a passagem de organismos que causam algumas DST. Pode, também, oferecer alguma proteção contra o HIV, o vírus da AIDS, mas isso ainda não foi demonstrado. A melhor proteção contra DST parece ser o uso simultâneo de condom e espermicida durante a relação sexual. Se apenas um método tem que ser usado, o condom oferece a melhor proteção. Mas o diafragma, controlado pela mulher, pode ser usado mais regularmente do que os condons, quando ela não consegue convencer o seu parceiro a usar condons.

E. Critérios médicos de elegibilidade da OMS para Uso de Diafragma (com Espermicida)

Categoria 3: o método não deve ser usado, a menos que o profissional de saúde julgue que a mulher pode usar o método com segurança. Os riscos possíveis e comprovados superam os benefícios do método. Deve ser o método de última escolha e, caso seja escolhido, um acompanhamento rigoroso se faz necessário.

- Alergia ao látex^(a).
- História de síndrome de choque tóxico.

^(a) Não se aplica ao diafragma de plástico. Não existem outras razões médicas para descontinuação do uso, exceto a alergia ao látex.

Categoria 2: o método pode ser usado. As vantagens geralmente superam riscos possíveis ou comprovados. As condições da categoria 2 devem ser consideradas na escolha de um método. Se a mulher escolhe este método, um acompanhamento mais rigoroso pode ser necessário.

- Doença cardíaca valvular complicada (hipertensão pulmonar, fibrilação atrial, história de endocardite bacteriana subaguda)^(a)
- Multiparidade^(b)
- Infecção do trato urinário^(c)

^(a) Devido a maior risco para infecção do trato urinário em usuárias de diafragma, pode haver aumento do risco para endocardite bacteriana em portadoras dessa condição médica. ^(b) O risco de falha é maior do que entre nulíparas.

^(c) Existe aumento potencial de ITU com o uso do diafragma e espermicidas.

Categoria 1: o método pode ser usado sem restrições.

- Amamentação: 6 semanas a 6 meses pós-parto e 6 meses ou mais pós-parto(a)
- Pós-aborto (primeiro ou segundo trimestre ou aborto infectado)
- Idade desde a menarca
- Fumante (qualquer idade)
- História de hipertensão arterial
- Hipertensão arterial leve, moderada, grave ou com doença vascular
- História de pré-eclâmpsia
- Múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular arterial (como idade avançada, fumo, hipertensão e diabetes)
- História de diabetes gestacional
- Diabetes insulino-dependente ou não
- Nefropatia, retinopatia, neuropatia diabética
- Outras doenças vasculares ou diabetes com mais de 20 anos de

duração

- Trombose venosa profunda ou embolia pulmonar atual ou passada
- Cirurgia de grande porte com ou sem imobilização prolongada
- Cirurgia de pequeno porte sem imobilização
- Varizes
- Tromboflebite superficial
- Doença cardíaca isquêmica atual ou passada
- AVC
- Hiperlipidemias
- Doença cardíaca valvular não complicada
- Cefaléia leve
- Cefaléia grave, recorrente, incluindo enxaqueca, com ou sem sintomas neurológicos focais
- Sangramento vaginal irregular não volumoso, ou volumoso e prolongado
- Sangramento vaginal inexplicado(b)
- Doença mamária benigna
- Nódulo de mama (sem diagnóstico)
- Câncer de mama atual ou no passado
- História familiar de câncer de mama
- Neoplasia intraepitelial cervical
- Câncer de colo (aguardando tratamento)(c)
- Ectopia cervical
- Câncer de ovário ou de endométrio
- Doença inflamatória pélvica no passado, com ou sem gravidez subsequente
- Doença inflamatória pélvica atual ou nos últimos 3 meses
- Doença sexualmente transmissível (DST) atual ou nos últimos três meses, vaginite sem
- cervicite purulenta, ou risco aumentado para DST
- HIV positivo ou AIDS, ou risco para HIV
- Doença biliar sintomática ou assintomática
- História de colestase associada à gravidez ou ao uso de anticoncepcional oral combinado
- Portador assintomático de hepatite viral
- Hepatite viral ativa
- Cirrose compensada ou descompensada
- Tumores hepáticos benignos ou malignos
- História de gravidez ectópica
- Mioma uterino
- Obesidade: IMC maior ou igual a 30kg/m² (d)
- Tireoidopatias (bócio simples, hipertireoidismo, hipotireoidismo)
- Doença trofoblástica gestacional benigna ou maligna
- Talassemia

<ul style="list-style-type: none"> • Anemia falciforme • Anemia ferropriva • Epilepsia • Esquistossomose não complicada ou com fibrose hepática • Malária • Uso de antibióticos ou anticonvulsivantes • Nuliparidade • Dismenorréia grave • Tuberculose pélvica ou não pélvica • Endometriose • Tumores ovarianos benignos (inclusive cistos) • Cirurgia pélvica no passado • Infecção do trato urinário
<i>(a) Não se recomenda o uso antes da completa involução uterina.</i>
<i>(b) É necessário avaliar e tratar essa condição.</i>
<i>(c) Não se recomenda o uso de espermicida com essa condição.</i>
<i>(d) Obesidade mórbida pode dificultar a colocação do diafragma.</i>

Taxa de Falha dos Anticoncepcionais

Eficácia por Grupo	Método	Uso Rotineiro	Uso Correto e Consistente
Sempre alta eficácia	Vasectomia	0.1	0.1
	Injetáveis Trimestrais	0.3	0.3
	Injetáveis Mensais*	0.3	0.1
	Ligadura	0.5	0.5
	DIU TCU-380A	0.8	0.6
	Mini-pílula na lactação	1	0.5
	Norplant	0.1	0.1
	Mirena	0,2	0,2
Eficácia média em uso rotineiro. Alta eficácia quando usado correta e consistentemente	LAM (só 6 meses)	2	0.5
	Pílula combinada	6-8	0.1
Eficácia baixa em uso rotineiro. Eficácia média quando usado correta e consistentemente	Condom	14	3
	Diafragma/espermicida	20	6
	Abstinência periódica	20	1-9
	Condom feminino	21	5
	Espermicidas	26	6

(Número de gravidez por cada 100 mulheres que usam os métodos durante um ano)

Adaptado do livro "The Essentials of Contraceptive Technology", Johns Hopkins Population Information Program, 1998

* Newton, J.R. J. Obstet. Gynaecol, 1994.