

## MÉTODOS BASEADOS NA PERCEPÇÃO DA FERTILIDADE

Os métodos que envolvem a percepção da fertilidade (MBPF) no planejamento familiar supõem a identificação dos dias férteis do ciclo menstrual, seja observando os sinais de fertilidade tais como secreções cervicais e temperatura basal, seja pelo monitoramento dos dias do ciclo. Os MBPF podem ser utilizados em combinação com métodos de barreira durante o período fértil. Se forem utilizados métodos de barreira, consultar a seção sobre os mesmos (BARR).

Não existem situações clínicas que possam deteriorar-se em função do uso de MBPF. De modo geral, estes métodos podem ser disponibilizados sem que haja preocupação em relação a efeitos sobre a saúde das pessoas que por eles optem. Entretanto, há diversas condições que tornam sua utilização mais complexa. A existência destas condições sugere que (1) o uso destes métodos deve ser postergado até que a condição tenha sido corrigida ou resolvida ou (2) necessitarão de orientação especial devendo, em geral, haver um/a profissional bastante qualificado/a que assegure o uso correto.

### Definições

<b>SINT</b>	Métodos baseados em sintomas	MBPF baseados na observação dos sinais de fertilidade (p.ex., secreções cervicais, temperatura basal) tais como o Método do Muco Cervical, o Método Sintotérmico e o Método dos Dois Dias.
<b>CAL</b>	Métodos baseados em calendário	MBPF baseados em cálculos do calendário tais com o Método Rítmico do Calendário e o Método dos Dias Fixos.
<b>A</b>	Aceitar	Não há razão médica para se negar um MBPF a uma mulher em tal circunstância.
<b>C</b>	Cuidado	O método é normalmente disponibilizado num ambiente rotineiro, mas dotado de preparos e precauções extras. No caso de MBPF, isto geralmente significa que poderá ser necessário dar orientação especial a fim de se garantir o uso correto do método por parte de uma mulher que se encontre nesta circunstância.
<b>D</b>	Demora	O uso deste método deve ser postergado até que a condição seja avaliada ou corrigida. Devem-se oferecer métodos temporários alternativos de anticoncepção.
<b>NA</b>	Não se aplica	

<b>MÉTODOS BASEADOS NA PERCEPÇÃO DA FERTILIDADE</b>	Os métodos baseados na percepção da fertilidade não protegem contra IST/HIV. Se houver risco de IST/HIV (inclusive durante a gravidez ou no pós-parto), deve-se recomendar o uso correto e consistente de preservativo, sozinho ou em combinação com outro método anticoncepcional. Está comprovado que os preservativos masculinos de látex protegem contra IST/HIV.		
Mulheres com condições que tornem a gravidez um risco inaceitável devem ser aconselhadas quanto ao fato de que os métodos baseados na percepção da fertilidade poderão não ser adequados para elas devido às taxas de insucesso relativamente altas de uso típico destes métodos.			
CONDIÇÃO	CATEGORIA		ESCLARECIMENTOS/EVIDÊNCIAS
	SINT	CAL	
<b>CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E ANTECEDENTES REPRODUTIVOS</b>			
<b>GRAVIDEZ</b>	NA		<b>Comentários:</b> Os MBPF não são relevantes durante a gravidez.
<b>IDADE</b>			
a) Pós-menarca	C	C	<b>Esclarecimento:</b> Irregularidades menstruais são comuns no período pós-menarca e peri-menopausa, podendo complicar o uso dos MBPF.
b) Peri-menopausa	C	C	
<b>AMAMENTAÇÃO*</b>			
a) < 6 semanas pós-parto	D	D	
b) ≥ 6 semanas	C	D	
c) Após menstruar	C	C	
<b>PÓS-PARTO*</b> (em mulheres que não amamentam)			
a) < 4 semanas	D	D	
b) ≥ 4 semanas	A	D	
<b>PÓS-ABORTO*</b>	C	D	
<b>INFECÇÕES E ALTERAÇÕES DO APARELHO REPRODUTIVO</b>			
<b>SANGRAMENTO VAGINAL IRREGULAR*</b>	D	D	
<b>CORRIMENTO VAGINAL*</b>	D	A	
<b>OUTROS</b>			
<b>USO DE MEDICAMENTOS QUE AFETAM A REGULARIDADE DO CICLO, OS HORMÔNIOS E/OU OS SINAIS DE FERTILIDADE*</b>	C/D	C/D	
<b>DOENÇAS QUE ELEVAM A TEMPERATURA CORPORAL*</b>			
a) Doenças crônicas	C	A	
b) Doenças agudas	D	A	

\* Ver também os comentários adicionais no final da tabela

## Comentários adicionais

### Amamentação

Os MBPF durante a amamentação poderão ser menos eficazes do que quando a mulher não esteja amamentando.

**< 6 semanas após o parto:** É pouco provável que mulheres que estejam primariamente amamentando e sejam amenorréicas tenham função ovariana suficiente para produzir mudanças hormonais e sinais de fertilidade detectáveis durante os primeiros 6 meses depois do parto. Entretanto, a probabilidade de recuperação da fertilidade aumenta com o tempo após o parto e a com a substituição do leite materno por outros alimentos.

**Depois do início do ciclo menstrual:** Quando a mulher percebe sinais de fertilidade (particularmente, as secreções cervicais), ela pode utilizar um método baseado nos sintomas. Depois dela ter tido 3 ciclos menstruais após o parto, ela poderá utilizar um método baseado em calendário. Antes deste período, deve-se oferecer um método de barreira caso a mulher planeje utilizar um MBPF posteriormente.

### PÓS-PARTO

**< 4 semanas:** É improvável que mulheres que não amamentem apresentem função ovariana suficiente e requeiram um MBPF antes de 4 semanas após o parto. Embora o risco de gravidez seja baixo, deverá ser oferecido um método apropriado para o período pós-parto.

**≥ 4 semanas:** É provável que mulheres que não amamentem apresentem função ovariana suficiente para produzir mudanças hormonais e/ou sinais de fertilidade detectáveis neste período; a probabilidade aumenta rapidamente com o tempo após o parto. As mulheres podem utilizar métodos baseados no calendário assim que tenham completado 3 ciclos menstruais após o parto. Devem ser oferecidos métodos apropriados para o período pós-parto antes daquele período.

### PÓS-ABORTO

É provável que mulheres que sofreram aborto tenham função ovariana suficiente para produzir mudanças hormonais e/ou sinais de fertilidade detectáveis; a probabilidade aumenta com o passar do tempo após o aborto. As mulheres podem começar a utilizar os métodos baseados em calendário depois que tenham tido pelo menos um ciclo menstrual depois do aborto (p.ex. mulheres que antes desta gravidez tinham a maioria dos ciclos entre 26 e 32 dias podem então utilizar o Método de Dias Fixos). Devem ser disponibilizados métodos apropriados para o período pós-aborto antes daquele período.

### SANGRAMENTO VAGINAL IRREGULAR

A presença desta condição torna os MBPF não confiáveis. Portanto, os métodos de barreira devem ser recomendados até que o padrão de sangramento seja compatível com o uso apropriado do método. A condição deve ser avaliada e tratada, conforme a necessidade.

### CORRIMENTO VAGINAL

Devido ao fato do corrimento vaginal dificultar o reconhecimento das secreções cervicais, a condição deve ser avaliada e tratada, se necessário, antes de se disponibilizar métodos baseados nas secreções cervicais.

### USO DE MEDICAMENTOS QUE AFETAM A REGULARIDADE DO CICLO, OS HORMÔNIOS E/OU OS SINAIS DE FERTILIDADE

O uso de alguns medicamentos que provocam alteração do humor tais como lítio, antidepressivos tricíclicos e terapias de controle da ansiedade, bem como alguns antibióticos e medicamentos anti-inflamatórios, poderão alterar a regularidade do ciclo ou afetar os sinais de fertilidade. A condição deve ser cuidadosamente avaliada devendo-se oferecer um método de barreira até que se determine o grau do efeito ou que o medicamento não esteja mais sendo utilizado.

### DOENÇAS QUE ELEVAM A TEMPERATURA CORPORAL

Níveis de temperatura elevados podem dificultar a interpretação da temperatura basal, mas não há efeito sobre as secreções cervicais. Deste modo, o uso de um método que dependa da temperatura deve ser postergado até que a doença aguda seja debelada. Os métodos baseados na temperatura não são adequados para mulheres com temperaturas cronicamente elevadas. Além disso, algumas doenças crônicas interferem na regularidade do ciclo, dificultando a interpretação dos métodos baseados em calendário.