



ORGANIZADORAS:

**Vanessa Maruyama Martins**

**Lanna Paula Andrade Melo**

**Cacilda Tezelli Junqueira Padovani**



# MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DISPONÍVEIS NO SUS

Prevenção à gravidez na adolescência





ORGANIZADORAS:

**Vanessa Maruyama Martins**

**Lanna Paulla Andrade Melo**

**Cacilda Tezelli Junqueira Padovani**



# MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DISPONÍVEIS NO SUS

Prevenção à gravidez na adolescência





**UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE MATO GROSSO DO SUL**

Reitor

Marcelo Augusto Santos Turine

Vice-Reitora

Camila Celeste Brandão Ferreira Ítavo

Obra aprovada pelo

CONSELHO EDITORIAL DA UFMS

RESOLUÇÃO Nº 216-COED/AGECOM/UFMS.

DE 8 DE FEVEREIRO DE 2024.

Conselho Editorial

Rose Mara Pinheiro - Presidente

Elizabete Aparecida Marques

Alessandra Regina Borgo

Maria Lígia Rodrigues Macedo

Andrés Batista Cheung

Adriane Angélica Farias Santos Lopes de Queiroz

Fabio Oliveira Roque

William Teixeira

Paulo Eduardo Teodoro

Delasnieve Miranda Daspert de Souza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Coordenadoria de Bibliotecas – UFMS, Campo Grande, MS, Brasil)

---

Métodos contraceptivos disponíveis no SUS [recurso eletrônico] : prevenção à gravidez na adolescência / organizadoras, Vanessa Maruyama Martins, Lanna Paulla Andrade Melo, Cacilda Tezelli Junqueira Padovani. - Campo Grande, MS : Ed. UFMS, 2024.  
25p. ;il.

Dados de acesso: <https://repositorio.ufms.br>  
ISBN 978-85-7613-649-1

1. Gravidez na adolescência. 2. Gravidez na adolescência - Prevenção. 3. Anticoncepcionais. I. Melo, Lanna Paulla Andrade. II. Padovani, Cacilda Tezelli Junqueira. III. Martins, Vanessa Maruyama.

CDD (23) 362.796

---

Bibliotecária responsável: Tânia Regina de Brito – CRB 1/2.395

ORGANIZADORAS:  
**Vanessa Maruyama Martins**  
**Lanna Paulla Andrade Melo**  
**Cacilda Tezelli Junqueira Padovani**

MÉTODOS  
**CONTRACEPTIVOS**  
DISPONÍVEIS NO SUS  
Prevenção à gravidez na adolescência

Campo Grande - MS  
2024



© das autoras:

Vanessa Maruyama Martins

Lanna Paulla Andrade Melo

Cacilda Tezelli Junqueira Padovani

1ª edição: 2024

Projeto Gráfico, Editoração Eletrônica  
TIS Publicidade e Propaganda

Revisão

A revisão linguística e ortográfica

é de responsabilidade dos autores

A grafia desta obra foi atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 1º de janeiro de 2009.

Direitos exclusivos para esta edição



Secretaria da Editora UFMS - SEDIT/AGECOM/UFMS

Av. Costa e Silva, s/nº - Bairro Universitário

Campo Grande - MS, 79070-900

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Fone: (67) 3345-7203

e-mail: [sedit.agecom@ufms.br](mailto:sedit.agecom@ufms.br)

Editora associada à



Associação Brasileira  
das Editoras Universitárias

ISBN: 978-85-7613-649-1

Versão digital maio de 2024.


Edital Agecom Nº 4 /2023 - Seleção de propostas de materiais de divulgação técnico-científica para publicação pela Editora UFMS - Fluxo contínuo.



# SUMÁRIO



DEFINIÇÃO.....	7
ORIENTAÇÕES PARA EVITAR A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	8
DESMISTIFICANDO A CONTRACEPÇÃO.....	9
RISCOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	10
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	11
ESCOLHA DO MÉTODO.....	11
MÉTODO DE BARREIRA: PRESERVATIVO.....	12
ANTICONCEPCIONAL COMBINADO.....	13
ESTROGÊNIO + PROGESTERONA.....	15
CONTRAINDICAÇÕES DE ESTROGÊNIO + PROGESTERONA.....	15
PROGESTERONA.....	16
ANTICONCEPCIONAL DE PROGESTERONA.....	16
CONTRAINDICAÇÕES AOS PROGESTÁGENOS.....	18
ANTICONCEPÇÃO INTRAUTERINA.....	19
DIU.....	19
INSTRUÇÕES DO USO DO DIU.....	21
BIBLIOGRAFIA.....	22

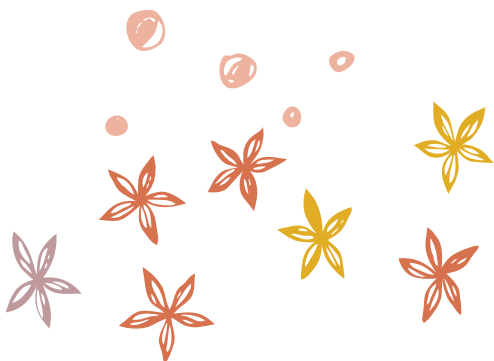


# DEFINIÇÃO



## Gravidez entre **10 - 20 ANOS** de idade

(ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE , 2015)





## ORIENTAÇÕES PARA EVITAR A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Depois de menstruar pela primeira vez, já é possível engravidar,  
mesmo na primeira relação

Não tenha relações sexuais apenas por pressão dos amigos  
ou do seu parceiro, aguarde até se sentir confortável

Mesmo sendo adolescente, é possível fazer uso de todos os  
métodos contraceptivos presentes nessa cartilha

Nos postos de saúde você poderá se informar sobre os  
diversos métodos contraceptivos gratuitos disponíveis,  
assim como agendar uma consulta

Ensino médio e/ou superior completos proporcionam melhores  
oportunidades de emprego, considere que é realmente muito  
difícil manter os estudos por um tempo depois de ter filhos

Um filho não te afastará de seus conflitos familiares ou de  
relacionamento, ele será mais um integrante desse contexto

As gestações na adolescência têm muito mais risco para a mãe e o  
bebê, após os 20 anos esses riscos diminuem significativamente

(MINAS GERAIS, 2007; SOUZA, 2012, p. 795; SUZUKI et al, 2007;  
CORREIA et al, 2011; SILVA et al, 2012)





## DESMISTIFICANDO A CONTRACEPÇÃO

Contraceptivos não engordam

O DIU não impede o uso de absorvente interno

DIU não aumenta risco de câncer de colo de útero

Anel vaginal não precisa ser colocado pelo médico, pode ser colocado em casa sob orientação médica

Não é necessário exame ginecológico específico para iniciar o uso de contraceptivos

Mesmo quem nunca engravidou pode usar DIU

Não é necessário fazer pausas no uso de anticoncepcional após muitos anos utilizando

(MINAS GERAIS, 2007; SOUZA, 2012, p. 795; SUZUKI et a, 2007; CORREIA et al, 2011; SILVA et all, 2012)



# RISCOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

**15 - 19 ANOS**

**2X**

maior risco de **MORTE**  
relacionada à gravidez  
ou ao parto

**< 15 ANOS**

**5X**

maior risco de **MORTE**  
relacionada à gravidez  
ou ao parto

## MAIOR RISCO DE

- PRÉ-ECLÂMPSIA
- ANEMIA
- MENOR REDE DE APOIO
- IMPACTO PSICOLÓGICO
- EVASÃO ESCOLAR
- IMPACTO SOCIOECONÔMICO
- DIFICULDADE DE INSERÇÃO  
NO MERCADO DE TRABALHO
- ABORTO PROVOCADO  
E SUAS COMPLICAÇÕES

(CARVALHO, 2013; AZEVEDO et al, 2015; ROCHA, 2009; TABORDA et al, 2014)

Filhos de mães  
adolescentes apresentam

**2X**

maior taxa de  
**MORTALIDADE INFANTIL**

Aumento de

**6X**

na incidência de  
**MORTE SÚBITA** do bebê

## MAIOR RISCO DE

- PREMATURIDADE
- BAIXO PESO AO NASCER
- INFECÇÕES CONGÊNITAS
- DESPROPORÇÃO  
CEFALOPÉLVICA
- PRÉ-NATAL TARDIO OU  
NÃO REALIZADO
- LACERAÇÃO PERINEAL

(CARVALHO, 2013; AZEVEDO et al, 2015; ROCHA, 2009; TABORDA et al, 2014)

# MÉTODOS CONTRACEPTIVOS



## ESCOLHA DO MÉTODO



Melhor método:  
aquele que você faz o uso adequado!

### CONSIDERE



**FACILIDADE  
DO USO**

**DURAÇÃO E  
REVERSIBILIDADE**

**EFICÁCIA**

**DISPONIBILIDADE  
NO SUS**

**CONTRAINDICAÇÕES**



# MÉTODO DE BARREIRA: PRESERVATIVO

✿ **EFICÁCIA DE 80%**

✿ **ÚNICO QUE PROTEGE CONTRA INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

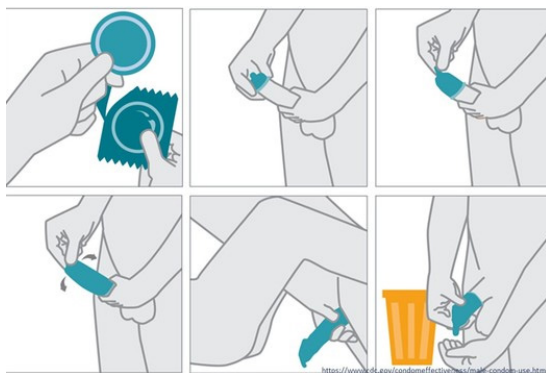
✿ **NUNCA UTILIZAR DOIS AO MESMO TEMPO**

(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)

## Masculino



Fonte: iG Saúde, 2019.



Fonte: CDC, 2022

## Feminino



Fonte: UOL Notícias, 2021.



Fonte: CDC, 2022

# ANTICONCEPCIONAL COMBINADO

## ORAL

- ✔ Estrogênio + progesterona
- ✔ Disponível no SUS
- ✔ Eficácia de 91%



## INSTRUÇÕES

### INÍCIO

1º dia da menstruação  
Usar preservativo por  
7 dias

### INTERVALO

Pausas mensais, após  
o término da cartela –  
4 a 7 dias  
  
Uso contínuo  
– orientação individual

### REVERSIBILIDADE

Se suspender o uso,  
poderá engravidar em  
alguns meses

### SE ESQUECER

Esqueceu há menos de 24h? Tome imediatamente

Esqueceu há mais de 1 dia? Tome 2 comprimidos quando for tomar o próximo, no horário de sempre

Esqueceu de tomar 2 dias seguidos? Volte a tomar normalmente e use preservativo por 7 dias

(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)



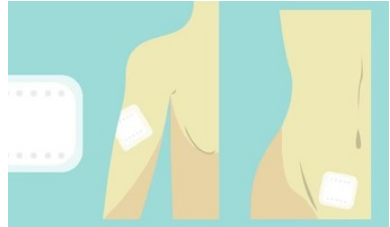
## INJEÇÃO MENSAL



- ✔ Estrogênio+ progesterona
- ✔ Aplicar na UBS no 1º dia da menstruação e depois de 30 em 30 dias
- ✔ Continua menstruando
- ✔ Aplicado nos glúteos - não massagear
- ✔ Eficácia de 97%
- ✔ Retorno da fertilidade em 1 mês ou até 1 ano após a suspensão
- ✔ Disponível no SUS

## ADESIVO

- ✔ 1 adesivo/semana por 3 semanas
- ✔ Ficar sem por 1 semana para menstruar
- ✔ Começar no 1º dia da menstruação
- ✔ Colar no abdome, braço ou costas
- ✔ Não passar creme onde vai ser colado
- ✔ Eficácia de 91%
- ✔ Precisa ser comprado



## ANEL VAGINAL

- ✔ Inserir no 1º dia da menstruação
- ✔ Dura 3 semanas
- ✔ Ficar sem por 1 semana para menstruar
- ✔ Eficácia de 91%
- ✔ Precisa ser comprado



(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)

# CONTRAINDICAÇÕES AOS ANTICONCEPCIONAIS DE ESTROGÊNIO + PROGESTERONA

## OS MÉTODOS ANTERIORES GERALMENTE NÃO SÃO RECOMENDADOS SE VOCÊ

- 🚫 Teve bebê há menos de 6 meses e está amamentando
- 🚫 Fuma
- 🚫 Tem diabetes
- 🚫 Tem ou já teve câncer de mama
- 🚫 Tem pressão alta

(OMS, 2015)

# PROGESTERONA

## ANTICONCEPCIONAL DE PROGESTERONA



### MINIPÍLULA

- ✔ Funciona apenas para quem está amamentando bebês de até 6 meses
- ✔ Disponível no SUS - Noretisterona 0,35 mg
- ✔ Uso diário sem pausas
- ✔ 3h de atraso já afetam a eficácia

## PÍLULA DE DESOGESTREL

- ✔ 75mcg/dia desogestrel
- ✔ Uso diário sem pausas
- ✔ Eficácia de 91%
- ✔ Não menstrua
- ✔ Até 12h de atraso, se não deve usar preservativo por 7 dias
- ✔ Início em qualquer momento do ciclo menstrual + relações protegidas por 7 dias
- ✔ Precisa ser comprado



(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)





## CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

- ✔ 1 pílula de levonorgestrel 1,5mg - "pílula do dia seguinte"
- ✔ Utilizar após relações desprotegidas, caso rompa o preservativo, por exemplo
- ✔ Não usar com frequência
- ✔ Até 5 dias após, mas o ideal é tomar o quanto antes
- ✔ Eficácia de 75%



## INJEÇÃO TRIMESTRAL

- ✔ Acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMP-D)
- ✔ Braço ou glúteos – não massagear
- ✔ Aplicar na UBS nos primeiros 5 dias da menstruação e depois a cada 3 meses
- ✔ Eficácia de 97%
- ✔ Disponível no SUS



## IMPLANON

- ✔ Implantado sob a pele do braço
- ✔ Etonogestrel – 68mg
- ✔ Duração de 3 anos
- ✔ Eficácia - 99,95%
- ✔ Reversão - 6 semanas após remoção
- ✔ Não é chip da beleza
- ✔ Inserir nos primeiros 5 dias da menstruação
- ✔ Usar preservativo por 7 dias
- ✔ Precisa ser comprado

(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)



# CONTRAINDICAÇÕES AOS PROGESTÁGENOS

## OS MÉTODOS ANTERIORES GERALMENTE NÃO SÃO RECOMENDADOS SE VOCÊ

- ❶ Tem ou já teve câncer de mama
- ❷ Tem cirrose ou tumor hepático
- ❸ Usa anticonvulsivantes

(OMS, 2015)

# ANTICONCEPÇÃO INTRAUTERINA

## DIU



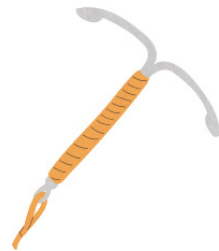
## COBRE

- ✔ Não possui hormônios
- ✔ Duração 10 anos
- ✔ Eficácia - 99,4%
- ✔ Pode aumentar fluxo menstrual e cólicas
- ✔ Imediatamente reversível
- ✔ Não aumenta chance de câncer uterino - mito!
- ✔ Disponível no SUS - inserido na UBS

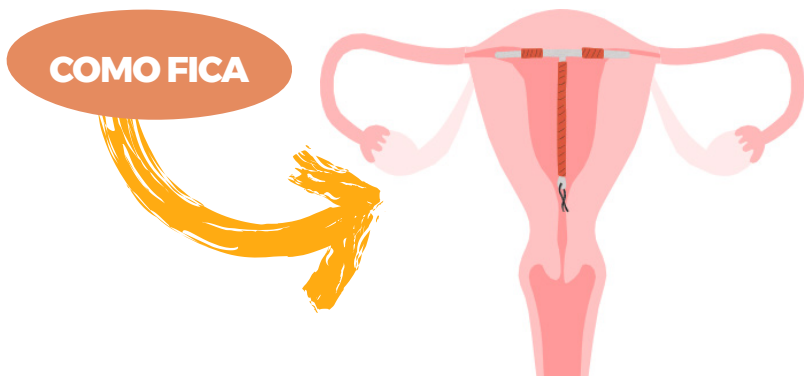


## COBRE + PRATA

- ✔ Não possui hormônios
- ✔ Duração 5 anos
- ✔ Eficácia - 99,6%
- ✔ Formato mais confortável para inserção
- ✔ Pode aumentar fluxo menstrual e cólicas
- ✔ Não aumenta chance de câncer uterino - mito!
- ✔ Precisa ser comprado - pode ser inserido na UBS



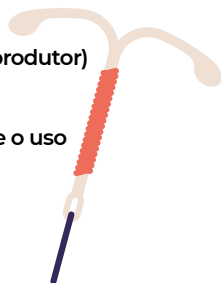
(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)



(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)

## MIRENA

- ✔ Possui hormônios de ação local (agem apenas no aparelho reprodutor)
- ✔ Progesterona - levonorgestrel
- ✔ Reduz volume menstrual, pode parar de menstruar durante o uso
- ✔ Duração 5 anos
- ✔ Eficácia - 99,8%
- ✔ Rápida reversão
- ✔ Precisa ser comprado - pode ser inserido na UBS



## KYLEENA

- ✔ Igual ao Mirena, porém tem menor quantidade de hormônio
- ✔ Formato menor - ideal para adolescentes e mulheres que nunca engravidaram
- ✔ Duração 5 anos
- ✔ Reduz volume menstrual, mas é raro parar de menstruar
- ✔ Eficácia - 99,8%
- ✔ Precisa ser comprado - pode ser inserido na UBS

## INSTRUÇÕES DO USO DO DIU

- ❑ Confirmar por teste que não está grávida logo antes da inserção
- ❑ Inserir no período menstrual pode doer menos
- ❑ Realizar ultrassom de controle regularmente
- ❑ Tratar infecções da região vaginal antes
- ❑ Nenhum DIU aumenta chance de câncer uterino, isso é um mito

(FEBRASGO, 2015; BRASIL, 2022)

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, W. F. et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. *einstein*, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 618-626, jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015RW3127>.

BOIANOVSKY, C. et al. Incidência de Sífilis na Gestante Adolescente Brasileira e seus Desfechos Congênitos: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, Brasília. 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e11416.2022>.

CARVALHO, C. Gravidez na adolescência: principais causas e consequências. TCC (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família – Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares, 2013.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Como usar preservativo feminino. 2022, 1 ilustração. Disponível em: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/Female-condom-use.html>.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Como usar preservativo masculino. 2022, 1 ilustração. Disponível em: <https://www.cdc.gov/condom-effectiveness/external-condom-use.html>. CORREIA, D. S. et al. Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 5, p. 2469-2476. 2011. Disponível em: <http://scielosp.org./pdf/csc/v16n5/a16v16n5.pdf>. Acesso em: 26/03/2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO).

Manual de anticoncepção. São Paulo. 2015.

IG SAÚDE. Embalagem preservativo masculino. 2019, 1 fotografia. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/2019-02-22/nova-embalagem-camisinha.html>.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à Saúde do Adolescente. Belo Horizonte. 2007.

MONTEIRO, F. Atenção ao pré-natal na adolescência. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso de Contraceptivos. 5ª ed. 2015.

ROCHA, C. A.. Gravidez na adolescência e evasão escolar. Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Pedagogia) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, 2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/120798>.

SILVA, F. N. et al. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v. 03, n. 03, p.1166-178, 2012. Disponível em: <http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/191>. Acesso em: 26/03/2023.

SOUZA, T. A. et al. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. Revista Rene. v. 13, n. 4, p. 794-804. 2012. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1074/pdf>. Acesso em 26 de jan. de 2013.

SUZUKI C. M. et al. Análise comparativa da frequência de prematuridade e baixo peso entre filhos de mães adolescentes e adultas. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v. 17, n. 3, p. 95-103, 2007. Disponível em: <http://www.revistausp.sibi.usp.br/pdf/rbcdh/v17n3/09>. Acesso em 26/03/2023.

TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. Cadernos Saúde Coletiva, v. 22, n. 1, p. 16-24. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010004>.

UOL NOTÍCIAS. Embalagem do preservativo feminino. 2021, 1 fotografia. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/07/24/mudanca-polemica-em-preservativos-gerou-ganhos-milionario-para-a-precisa.htm>.

**PROCURE  
ATENDIMENTO DA  
UNIDADE DE SAÚDE  
MAIS PRÓXIMA DE  
VOCÊ!**





Este livro foi editorado com as fontes Crimson Text e Barlow.  
Publicado on-line em: <https://repositorio.ufms.br>



ISBN 978-85-7613-649-1



9 788576 136491

 editora  
**UFMS**