

ANÁLISE DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ADMINISTRADOS EM MULHERES PUÉRPERAS

INTRODUÇÃO: O puerpério consiste no período pós-parto que se estende até o momento em que surge a primeira ovulação; a fertilidade, geralmente, retorna 1 mês após o final da gestação, exceto em lactantes (1). Nesse momento, faz-se necessário evitar outras gestações, pois o espaçamento entre os partos demonstra-se benéfico (2). Para isso, diversos métodos contraceptivos eficazes encontram-se disponíveis (1). **OBJETIVO:** Analisar os métodos contraceptivos administrados em mulheres puérperas. **MÉTODO:** Revisão de Literatura, utilizando os descritores “concepção”, “puerpério” e “mulheres” na base de dados do PUBMED. **RESULTADOS:** É consenso que, se não houver amamentação, a contracepção segura deve ser iniciada o mais precocemente possível no puerpério (1). Em mulheres lactantes, comumente, a contracepção é estabelecida após a primeira menstruação ou no 6º mês posterior ao parto (3). O método escolhido é variável, dependendo de fatores individuais, como a realização ou não da amamentação (2). Tendo em vista que a maioria das puérperas amamenta ou possui desejo de amamentar, mais estudos foram direcionados a elas. Assim, nessas mulheres, avaliou-se que métodos contraceptivos não hormonais não influenciam na lactação, mostrando-se preferíveis (5). Em lactantes, métodos que contêm progesterona isolada revelam-se outra opção viável (6). A contracepção hormonal combinada, entretanto, revela-se proibida em até 6 semanas após o parto em mulheres que amamentam e não recomendada nos primeiros 6 meses (4). Ademais, iniciar métodos reversíveis de ação prolongada no pós-parto também previne intervalos intergestacionais curtos, sendo considerados muito eficazes (7). Ressalta-se que, se exclusivo, o aleitamento materno pode ser utilizado como contracepção em um período de 6 meses; se não houver exclusividade, as estratégias contraceptivas são as mesmas utilizadas em mulheres que não amamentam (6). **CONCLUSÃO:** É fundamental que, no puerpério, seja realizada uma contracepção adequada, a fim de evitar nova gestação momentaneamente. Para isso, deve-se discutir o assunto durante a gravidez, a fim de fornecer o melhor método precocemente após o parto (8).

Palavras-chave: Concepção. Puerpério. Mulheres.

REFERÊNCIAS: 1. Glasier, Anna, et al. “Concepção após a gravidez”. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, vol. 98, n.º 11, Novembro de 2019, p. 1378-85. *DOI.org (Crossref)*, <https://doi.org/10.1111/aogs.13627>. 2. Sober, Stephanie e Courtney A. Schreiber.

“Contraceção pós-parto”. *Obstetrícia Clínica e Ginecologia*, vol. 57, n.º 4, dezembro de 2014, p. 763-76. DOI.org (Crossref) , <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000055>. 3. Díaz, S., e HB Croxatto. “Contraceção em Lactantes”. *Opinião atual em Obstetrícia e Ginecologia* , vol. 5, n.º 6, dezembro de 1993, p. 815-22. 4. Pieh Holder, Kelly Lynne. “Contraceção e Aleitamento Materno”. *Obstetrícia Clínica e Ginecologia* , vol. 58, n.º 4, dezembro de 2015, p. 928-35. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000157>. 5. Pieh Holder, Kelly Lynne. “Contraceção e Aleitamento Materno”. *Obstetrícia Clínica e Ginecologia*, vol. 58, n.º 4, dezembro de 2015, p. 928-35. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000157>. 6. Raccach-Tebeka, B., e G. Plu-Bureau. “Contraception du post-partum: recommandations para a clínica prática”. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction* , vol. 44, n.º 10, dezembro de 2015, p. 1127-34. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.jgyn.2015.09.021>. 7. CAMARÃO, Sharon. “Contraceção pós-parto e pós-parto”. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology* , vol. 28, n.º 6, agosto de 2014, p. 871-80. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2014.05.007>. 8. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology, vol. 66, julho de 2020, p. 41-54. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.01.004>.