

Anticoncepção pós-parto, uma opção muitas vezes esquecida.

O intervalo entre as gestações é muito importante para a saúde da mãe e dos recém-nascidos. Muitos estudos têm mostrado que quando o intervalo intergestacional é menor de dois anos aumenta o risco de que o recém-nascido tenha um baixo peso ao nascer e apresente também outras complicações, o que se traduz numa taxa maior de mortalidade neonatal e infantil nos nascidos antes de dois anos depois do parto anterior. Especialmente nas populações mais vulneráveis, o estado nutricional da mãe não se recupera completamente quando o intervalo entre as gravidezes é menor que dois anos. Inclusive a saúde do bebê nascido anteriormente pode ficar comprometida pela nova gravidez já que habitualmente há uma interrupção da lactação e a mãe não pode cuidar bem do bebê por ter sua saúde afetada.

Isso justifica a necessidade de ser proativos na orientação das mulheres para que, independentemente do número de filhos que queiram ter, devem evitar ficar novamente grávidas antes de dois anos depois do parto. Para tanto, os serviços de saúde devem orientar as mulheres e oferecer métodos anticoncepcionais para que possam evitar a gravidez depois do parto por, pelo menos, dois anos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem reconhecido a importância de promover a anticoncepção pós-parto para evitar que as mulheres engravidem antes de dois anos depois do parto e convocou a uma reunião com mais de 40 especialistas em planejamento familiar de todas as regiões do mundo para discutir este tema e fazer recomendações sobre como devem ser oferecidos os serviços de planejamento familiar no período pós-parto.

O Dr. Juan Díaz, assessor médico da Reprolatina foi um dos três representantes de América Latina na reunião, que foi realizada de 10 a 12 de setembro na sede da OMS em Genebra, Suíça. O grupo, com a coordenação do Comitê de Saúde Reprodutiva da OMS preparará um relatório em que se descreverão as principais recomendações discutidas na reunião.

Entretanto, ainda que o relatório oficial não tenha sido publicado é importante divulgar que houve consenso no grupo de especialistas que participou na reunião em que há necessidade de promover mais ativamente a anticoncepção no período pós-parto.

Na espera do relatório oficial, gostaria de lembrar vocês quais são as recomendações mais importantes para o período pós-parto, incluindo as recomendações sobre anticoncepção:

- 1. Sempre que possível, a mulher deve dar de mamar a seu bebê, de forma exclusiva, pelo menos por seis meses.**
 - a. As crianças devem fazer aleitamento materno exclusivo até que complete seis meses de idade. Ou seja, até essa idade, o bebê deve tomar apenas leite materno e não deve dar-se nenhum outro alimento complementar ou bebida. É recomendável que o aleitamento seja à demanda, ou seja, sem horário fixo, incluindo o período noturno.
 - b. A partir dos seis meses de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas, etc.) e manter o aleitamento materno.
 - c. É recomendável manter o aleitamento até o bebê completar dois anos.

- 2. Durante o período de aleitamento materno (só até os seis meses), a mulher pode confiar só no aleitamento como método anticoncepcional. Quando a mulher decide evitar a gravidez só com o aleitamento materno estará usando o método conhecido como MELA (Método da Lactação e Amenorreia).**
- O MELA é um método anticoncepcional eficaz (taxa de falha de menos de 1% em seis meses em uso perfeito e 2% em uso comum). É completamente grátis e isento de riscos e efeitos secundários.
 - Para ser efetivo, é necessário que se cumpram três requisitos:
 - ✓ A lactação tem que ser exclusiva
 - ✓ A mulher deve estar em amenorreia (As menstruações não podem ter voltado depois do parto. Não se considera menstruação o sangramento escasso que às vezes aparece nas duas ou três semanas depois do parto).
 - ✓ O bebê tem que ter menos de seis meses de idade
- 3. Se qualquer um dos três requisitos deixa de estar presente, a mulher deve usar outro método anticoncepcional se deseja evitar a gravidez.**
- 4. Mesmo tendo todos os requisitos para usar só o MELA como método anticoncepcional, a mulher pode optar por usar, além do MELA, outro método, para garantir maior eficácia anticoncepcional, desde que sejam métodos que não interferem com o aleitamento materno.**

Independentemente de estar ou não dando de mamar e de estar ou não usando um método anticoncepcional, a mulher deve voltar para uma consulta de controle pós-parto, entre quatro e seis semanas depois do parto, com o bebê.

Métodos hormonais combinados depois do parto.

- Em mulheres dando de mamar.
 - Pode começar o uso de pílulas combinados, injeções mensais, anel vaginal ou adesivos, só depois de seis meses depois do parto, porque estes métodos podem diminuir a quantidade do leite materno.
- Em mulheres que não estão amamentando
 - Pode iniciar o uso de qualquer um destes métodos depois de 21 dias pós-parto desde que haja certeza razoável de que não está grávida.

Uso de métodos hormonais só de progestágeno

Pílulas só de progestágeno (minipílula)

- Em mulheres dando de mamar.
 - Pode começar o uso em qualquer momento depois de seis semanas depois do parto se há certeza razoável que não está grávida
- Em mulheres que não estão amamentando
 - Nos primeiros 21 dias depois do parto pode começar o método em qualquer momento. Depois dos 21 dias também pode começar desde que haja certeza razoável de que não está grávida.

Injeções só de progestágeno (trimestrais)

- Em mulheres dando de mamar.
 - Pode começar o uso em qualquer momento depois de seis semanas depois do parto se há certeza razoável que não está grávida
- Em mulheres que não estão dando de mamar.
 - Nos primeiros 21 dias depois do parto pode começar o método em qualquer momento. Depois dos 21 dias também pode começar desde que haja certeza razoável de que não está grávida.

Dispositivo Intrauterino

Inserção no pós-parto imediato ou durante a cesárea.

- Durante a cesárea se pode colocar o DIU depois da retirada da placenta, colocando o dispositivo no fundo da cavidade uterina antes de suturar o útero, sem cortar o filamento plástico do DIU.
- Imediatamente depois da saída da placenta quando é um parto vaginal. Recomenda-se inserir o DIU com a mão com luva estéril.
- Até 48 horas depois do parto. Recomenda-se colocar o DIU com uma pinça de anel.
- Depois de 28 dias do parto, em qualquer momento desde que haja certeza razoável de que não está grávida. A técnica de inserção nesses casos é a mesma que se usa fora do período grávido-puerperal.

O uso do condom ou preservativo pode ser iniciado em qualquer momento depois do parto como método anticoncepcional único ou associado com outro método de alta eficácia (dupla proteção).

Dr. Juan Díaz

Médico Ginecologista – Universidad de Chile

Doutor em Medicina Reprodutiva – Unicamp

Membro do Comitê de Guias Técnicas da OMS em anticoncepção

Assessor Médico da Reprolatina