

Q.1. Quando é que a primeira injeção exclusivamente de progestágeno pode ser aplicada (intervalo)? Em quanto tempo se torna efetiva? É necessário um método complementar?

Recomendações	Racionalidade
<p>a) Injetáveis exclusivamente de progestágeno podem ser fornecidos a qualquer momento que existe certeza razoável de que a mulher não está grávida (vide Anexo A), por exemplo, durante os 7 dias que começam com o início do ciclo menstrual (do primeiro ao sétimo dia do ciclo menstrual).</p>	<p>a) Mesmo a ovulação podendo ocorrer tão cedo quanto no dia 10 do ciclo menstrual, isto é raro⁴. Ovulação fértil é pouco comum antes do dia 12¹. Relações sexuais 5 dias antes da ovulação têm uma chance de 5% de resultar em gravidez²; no entanto, especialistas acreditam que existem poucas ovulações férteis antes do dia 13, existe sómente uma pequena possibilidade que relações sexuais no dia 7 do ciclo podem resultar em gravidez¹.</p> <p>Em geral, o uso de DMPA dentro dos primeiros 7 dias depois do ciclo menstrual normal da mulher garantiria que a probabilidade da mulher de estar grávida, ou de engravidar, é extremamente baixa³.</p> <ol style="list-style-type: none">1) O Grupo de Trabalho para Normas Técnica chegou a esta conclusão depois de uma revisão rigorosa da literatura disponível e consulta com os seguintes especialistas: William Collins, PhD, DSc, Departamento de Obstetria e Ginecologia, Kings College, RU Jeffrey Spieler, MSc, Divisão de Pesquisa, Office of Population, USAID.2) Dixon GW, Schlesselman JJ, Ory HW, Blye RP. Ethinyl estradiol and conjugated estrogens as postcoital contraceptives. <i>Journal of the American Medical Association</i> 1990;244:1336-1339.3) Gray RH, Pardthaisong T, McDaniel EB, Doyle P. The timing of the first injection of Depo Provera. <i>IPPF Medical Bulletin</i> 1975;9(3):3-4.4) Schiphorst LE, Collins WP, Royston JP. An estrogen test to determine the times of potential fertility in women. <i>Fertility and Sterility</i> 1985;44:328-1-34. <p>Apesar dos progestágenos injetáveis não terem efeitos teratogênicos, evitar o risco de exposição fetal é preferível, por princípios gerais. Ainda, um estudo sugere que a exposição no útero pode aumentar o risco de recém-nascidos de baixo peso.</p>

(Continuação na página seguinte)

Q.1. **Intervalo; método complementar** (continuação)

Recomendações	Racionalidade
<p>b) Para mulheres com ciclos menstruais, não há necessidade de métodos complementares se estiverem nos primeiros 7 dias do ciclo menstrual e ainda estiverem menstruando. Se a mulher está nos primeiros 7 dias do ciclo, mas não está menstruando, alguns programas podem recomendar o uso de um método complementar por 1 semana. Os injetáveis podem ser iniciados a qualquer momento que existir certeza razoável de que a mulher não está grávida (vide Anexo A). No entanto, se as injeções são iniciadas depois do dia 7 de um ciclo normal, um método complementar (ou abstinência) pode ser necessário (vide c., a seguir).</p>	<p>b) É provável que injeções exclusivamente de progestágeno efetivamente engrossam o muco cervical dentro de 24 horas. Consistente com esta teoria, pílulas exclusivamente de progestágeno têm demonstrado a produção de muco engrossado com baixa penetração de espermatozóides, dentro de 3 a 4 horas após tomar a pílula. Progesteronas naturais também tornam o muco cervical abundante, grosso e pegajoso, diminuindo ou inibindo a penetração de espermatozóides, geralmente dentro de 24 horas. O julgamento clínico também é consistente com esta teoria.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) O Grupo de Trabalho Técnico chegou a esta conclusão depois de uma revisão rigorosa da literatura disponível e consulta com os seguintes especialistas: Gary Grubb, MD, MPH, The RW Johnson Pharmaceutical Research Institute, Raritan, NJ, EUA Michael Orme, Professor of Clinical Pharmacology, The University of Liverpool, RU. 2) Wright SW, Fotherby K, Fairweather F. Effect of daily small doses of Norgestrel on ovarian function. <i>Journal of Obstetrics and Gynaecology of the British Commonwealth</i> 1970;77:65-68. 3) Tsibris JCM. Cervical mucus, in Gould JJ, Josimovich JB (eds). <i>Gynecologic Endocrinology</i>. New York, Plenum Medical Book Company, 1987, pp 175-183. 4) Insler V, Melmed H, Eichenbrenner I, Serr D, Lunenfeld B. The cervical score: A simple semiquantitative method for monitoring of the menstrual cycle. <i>International Journal of Gynaecology and Obstetrics</i> 1972;10(6):223-228. 5) Flynn AM, Lynch SS. Cervical mucus and identification of the fertile phase of the menstrual cycle. <i>British Journal of Obstetrics and Gynaecology</i> 1976(83):656-659. 6) Moghissi KS, Syner FN, Evans TN. A composite picture of the menstrual cycle. <i>American Journal of Obstetrics and Gynecology</i> 1972;114(3):405-418.

(Continuação na página seguinte)

Q.1. **Intervalo; método complementar** (continuação)

Recomendações	Racionalidade
<p>c) Apesar de existirem boas razões para acreditar que o efeito sobre o muco cervical fornecerá proteção anticoncepcional oportunamente dentro de 24 horas, pode ser aconselhável considerar um método complementar por 7 dias.</p> <p>(Vide Q.2 para iniciação no pós-parto e Q.3. para iniciação pós-aborto).</p>	<p>O DMPA e NET-EN consistentemente inibem a ovulação.</p> <ol style="list-style-type: none">1) <i>Injectable Contraceptives: Their Role in Family Planning Care</i>. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 1990.2) Mishell DR. Long acting contraceptive steroids: Poscoital and antiprogéstins, in Mishell DR, Davajan V, Lobo RA. (eds). <i>Infertility, Contraception and Reproductive Endocrinology</i>, 3rd edition. Boston, Blackwell Scientific Publications, 1991, pp 872-894. <p>c) Alguns programas podem recomendar um método complementar para mulheres que não estão menstruando no momento da iniciação do Injetável exclusivamente de progestágeno porque existe um risco ligeiro de concepção para relações sexuais sem proteção no sétimo dia do ciclo.</p>