Métodos Contracetivos

12.º Ano | Biologia | 4 páginas | 12 exercícios

Competências que desenvolve: Interpretar situações que envolvam a manipulação biotecnológica da fertilidade humana, identificando o mecanismo de ação dos diferentes métodos contracetivos, comparando a sua eficácia e selecionando a informação necessária a uma escolha informada e responsável.

Revisão rápida

- **Contraceção** evita a *fecundação*; não é o mesmo que interromper uma gravidez já iniciada.
- **Hormonais combinados** (estrogénio + progestagénio) atuam sobretudo por **retrocontrolo negativo**: suprimem o pico de LH e impedem a ovulação; espessam também o muco cervical e alteram o endométrio.
- **Barreira** (preservativo masculino e feminino, diafragma, capuz): impedem fisicamente o encontro dos gâmetas. O preservativo é o método que também **reduz o risco de IST**.
- **DIU** (de cobre ou hormonal) e **espermicidas** atuam no útero e sobre os espermatozoides, impedindo a fecundação.
- **Esterilização** (laqueação tubária e vasectomia) é cirúrgica e **definitiva**.
- **Eficácia** mede-se pelo **índice de Pearl**: gravidezes por 100 mulheres em um ano; distingue-se *uso perfeito* de *uso típico*.

Exercícios

1. V/F — corrige as falsas: a) «A pílula combinada impede a ovulação por retrocontrolo negativo.» ( ) b) «A pílula de emergência interrompe uma gravidez já estabelecida.» ( ) c) «A vasectomia é um método contracetivo definitivo.» ( ) d) «O preservativo masculino, além de evitar a fecundação, reduz o risco de infeções sexualmente transmissíveis.» ( )

2. Liga cada método ao seu mecanismo de ação: (1) pílula combinada · (2) DIU de cobre · (3) preservativo · (4) vasectomia · (5) espermicida. (a) barreira física que impede o encontro dos gâmetas · (b) inibição da ovulação por retrocontrolo negativo · (c) interrupção dos canais deferentes · (d) ambiente hostil aos espermatozoides no útero · (e) destruição química dos espermatozoides.

3. Completa: os contracetivos hormonais combinados contêm _____ e _____; atuam no eixo hipotálamo–hipófise–ovários e o seu efeito principal é _____. Como efeitos secundários, espessam o _____ e alteram o _____.

4. Explica porque é que a pílula de emergência *não* é um método abortivo, indicando em que momento do ciclo ela atua e o que acontece se a ovulação já tiver ocorrido.

© 2026 Estudantices

5. Índice de Pearl: um método tem índice de Pearl 2. a) quantas gravidezes se esperam em 100 mulheres que o usem durante um ano? b) explica a diferença entre *uso perfeito* e *uso típico* c) porque é que esta distinção é importante quando se comparam métodos?

6. Proteção dupla: explica o que se entende por «proteção dupla» e em que situação concreta ela é recomendada. Indica qual é o método que garante a proteção contra IST.

7. Situação: um casal de 30 anos quer espaçar uma gravidez durante 3 a 5 anos, mas a mulher não pode usar contracetivos hormonais por indicação médica. Apresenta duas opções adequadas e justifica a escolha com base no mecanismo de ação e na reversibilidade.

8. Situação: uma mulher esqueceu-se de tomar a pílula há mais de 24 horas. Que procedimento deve seguir? Menciona o papel do profissional de saúde e uma medida de proteção adicional até nova indicação.

© 2026 Estudantices

9. Esterilização: compara a laqueação tubária e a vasectomia quanto a (i) estrutura que é intervencionada, (ii) reversibilidade e (iii) proteção contra IST. Porque é que nenhuma delas é recomendada a quem ainda pode querer ter filhos?

10. Métodos naturais: explica a base fisiológica de dois deles — temperatura basal e muco cervical — e indica a principal limitação destes métodos.

11. Leitura de tabela (eficiência qualitativa, valores didáticos): a) qual é o método mais eficaz? b) qual é o único que previne IST? c) porque é que os métodos naturais e o coito interrompido têm eficácia menor? d) que método escolherias para uma pessoa com vida sexual ativa e vários parceiros? Justifica.

Método	Mecanismo principal	Eficácia	Previne IST?
Preservativo masculino	barreira	elevada	sim
Pílula combinada	hormonal	muito elevada	não
DIU (cobre ou hormonal)	local / espermatozoides	muito elevada	não
Esterilização	cirúrgico definitivo	muito elevada	não
Naturais / coito interrompido	abstinência no período fértil	moderada a baixa	não

12. Desenvolvimento. Explica que fatores devem ser ponderados na escolha de um método contracetivo e qual é o papel do profissional de saúde nessa decisão. Usa pelo menos três critérios diferentes.

© 2026 Estudantices

Soluções — Métodos Contracetivos

1. a) **V** — os estrogénios e progestagénios inibem a libertação de FSH e LH b) **F** — atua antes da ovulação, atrasando-a ou inibindo-a; não atua sobre uma gravidez já estabelecida c) **V** — a vasectomia interrompe os canais deferentes d) **V** — o látex funciona como barreira também contra agentes infecciosos.

2. 1 → **b** · 2 → **d** · 3 → **a** · 4 → **c** · 5 → **e**.

3. estrogénio e **progestagénio** (ou progestagénio isolado, na minipílula); efeito principal: **inibição da ovulação** por retrocontrolo negativo; espessam o **muco cervical** e alteram o **endométrio**.

4. Atua **antes** da ovulação: o progestagénio atrasa ou impede o pico de LH e, por isso, a libertação do óvulo. Não destrói nem remove um embrião e não interrompe uma gravidez em curso; se a ovulação já ocorreu, a pílula de emergência não reverte a fecundação — apenas reduz a probabilidade de ela acontecer nesse ciclo.

5. a) **2 gravidezes** por cada 100 mulheres num ano b) no uso perfeito o método é usado sempre e corretamente; no uso típico contam-se esquecimentos, erros de utilização e falhas c) porque o uso típico reflete o que acontece na vida real e mostra que métodos «muito eficazes» podem falhar quando mal usados.

6. «Proteção dupla» = combinar um método **hormonal ou intrauterino** (contraceção) com o **preservativo** (proteção contra IST). Recomenda-se a pessoas com vida sexual ativa e parceiros variáveis, ou quando se quer reduzir simultaneamente o risco de gravidez e de infeção. O preservativo é o método de barreira que garante a proteção contra IST.

7. (exemplos) **DIU de cobre** — impede a fecundação por ambiente hostil aos espermatozoides, é reversível e não é hormonal; **preservativo** (com ou sem espermicida) — barreira reversível e de uso imediato. Ambos são compatíveis com a limitação médica e podem ser interrompidos quando o casal quiser engravidar.

8. Deve consultar o médico ou o farmacêutico para avaliar a necessidade de contraceção de emergência e o reinício correto da toma; até nova indicação, deve usar **preservativo** em todas as relações. Não se deve duplicar a dose por iniciativa própria.

9. Laqueação tubária — intervém nas **trompas de Falópio**, impedindo o encontro do óvulo com os espermatozoides; vasectomia — intervém nos **canais deferentes**, impedindo a saída dos espermatozoides. Ambas são **definitivas** (a reversão é cirúrgica e pouco fiável) e nenhuma protege contra IST. Não se recomendam a quem pode querer engravidar porque a decisão é praticamente irreversível.

10. Temperatura basal: após a ovulação, a progesterona faz subir ligeiramente a temperatura corporal, mas só permite identificar o período fértil *depois* de ele ter passado. **Muco cervical:** na fase fértil o muco torna-se transparente e filante, facilitando a passagem dos espermatozoides. Limitação principal: dependem de ciclos regulares e de registos rigorosos, e não protegem de IST.

11. a) os métodos hormonais, o DIU e a esterilização (todos «muito elevada») b) o **preservativo masculino** c) dependem do comportamento e da regularidade do ciclo, o que introduz erro humano e incerteza fisiológica d) **preservativo** (eventualmente associado a um método hormonal): é o único que reduz o risco de IST.

12. (modelo) Devem ponderar-se a **eficácia** (índice de Pearl e uso típico), a **proteção contra IST**, a **reversibilidade** (projeto de ter filhos), os **efeitos secundários e contraindicações** (história clínica e medicação) e a **praticabilidade** (facilidade e regularidade de uso). O profissional de saúde avalia as contraindicações, explica os mecanismos e o uso correto e acompanha a decisão, garantindo que ela é informada, voluntária e adequada à situação de cada pessoa.

© 2026 Estudantices