

Contraceptivos Hormonais Combinados

Condições médicas em que os Contraceptivos Hormonais Combinados (oral, transdérmico e anel vaginal) **NÃO** se encontram recomendados.

Categoria 3 – Riscos teóricos ou provados prevalecem sobre as vantagens do uso do método.

Categoria 4 – Risco inaceitável para a saúde se o método for usado.

Amamentação

- | | |
|---------------------------|---|
| • < 6 Semanas pós-parto | 4 |
| • ≥ 6 Semanas a < 6 meses | 3 |

Pós-parto (sem amamentação)

- | | |
|--|---|
| • < 21 Dias | |
| i) sem outros factores de risco para TEV | 3 |
| ii) com outros factores de risco* para TEV | 4 |
| • ≥ 21 a 42 Dias com outros factores de risco para TEV | 3 |

Patologia Cardiovascular

- | | |
|--|-----|
| • Múltiplos factores de risco (idade avançada, tabagismo, diabetes, HTA, obesidade e dislipidemia) | 3/4 |
| • Cardiopatia isquémica (aguda ou antecedentes) | 4 |
| • Doença valvular complicada (hipertensão pulmonar, risco de fibrilhação auricular, antecedentes de endocardite bacteriana subaguda) | 4 |
| • Antecedentes de AVC | 4 |

Hipertensão

- | | |
|--|---|
| • Antecedentes de HTA mas impossibilidade de avaliar TA | 3 |
| • HTA controlada e possibilidade de avaliar TA | 3 |
| • TA elevada | |
| i) 140 – 159 mmHg (sistólica) ou 90 – 99 mmHg (diastólica) | 3 |
| ii) ≥ 160 mmHg (sistólica) ou ≥ 100 mmHg (diastólica) | 4 |
| • Doença vascular | 4 |

Diabetes

- | | |
|---|-----|
| • Nefropatia/Retinopatia/Neuropatia | 3/4 |
| • Outra doença vascular ou diabetes com > 20 anos de evolução | 3/4 |

Trombose Venosa Profunda (TVP) / Embolia Pulmonar (EP)

- | | |
|---------------------------------------|---|
| • Antecedentes pessoais de TVP/EP | 4 |
| • TVP/EP aguda | 4 |
| • TVP/EP e terapêutica anticoagulante | 4 |
| • Cirurgia <i>major</i> | |
| i) com imobilização prolongada | 4 |



Mutações Trombogénicas Conhecidas	
• Ex.: Factor V de Leiden, deficiência de proteína S, C ou antitrombina	4
Lúpus Eritematoso Sistémico	
• Anticorpos anti-fosfolípidos positivos (ou desconhecidos)	4
Patologia Gastrointestinal	
• Patologia da vesícula biliar sintomática: actual ou sob tratamento médico	3
• Antecedentes de colestase relacionados com uso de COC	3
• Hepatite viral: aguda ou exacerbação	3/4 (I)
• Cirrose: grave (descompensada)	4
• Tumores hepáticos	
i) Benignos (adenoma hepatocelular)	4
ii) Malignos (hepatoma)	4
Tabagismo	
• Idade ≥ 35 anos	3
i) < 15 cigarros/dia	4
ii) ≥ 15 cigarros/dia	
Cefaleias	
• Enxaqueca sem aura	
i) < 35 anos	3 (C)
ii) ≥ 35 anos	3 (I)/4 (C)
• Enxaqueca com aura	4
Cancro da Mama	
• Actual	4
• Antecedentes ou sem evidência de doença desde há 5 anos	3
Fármacos	
• Anti-convulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona, topiramato, oxcarbazepina, lamotrigina)†	3
• Rifampicina/trifabutina	3

(I) – INICIAÇÃO: Quando a condição se desenvolve no momento em que inicia o método

(C) – CONTINUAÇÃO: Quando a condição se desenvolve durante a utilização do método

Estas recomendações referem-se a contraceptivos combinados de baixa dose contendo ≤ 35 µg de etinilestradiol combinado com um progestagénio. As recomendações são idênticas para todas as formulações, independentemente do componente progestativo

* Ex.: imobilidade, transfusão no parto, IMC > 30 kg/m², hemorragia pós-parto, pós-cesariana imediato, pré-eclâmpsia, tabagismo activo

† Se for escolhido um COC deve ter um mínimo de 30 µg de etinilestradiol