

APÊNDICE D

CrITÉrios Médicos de Elegibilidade para Uso Métodos Anticoncepcionais

A tabela exibida nas páginas a seguir resume os CrITÉrios Médicos de Elegibilidade da Organização Mundial da Saúde que orientam o uso dos métodos anticoncepcionais.

Tais crITÉrios constituem a base das listas de verificação dos CrITÉrios Médicos de Elegibilidade constantes nos Capítulos I a 19.

Categorias Relativas a Métodos Temporários

Categoria	Com CrITÉrio Clínico	Com CrITÉrio Clínico Limitado
1	Use o método em qualquer circunstância	Sim (Use o método)
2	De modo geral, use o método	
3	Em geral, não se recomenda o uso do método a menos que outros métodos, mais adequados não estejam disponíveis ou sejam aceitáveis	Não (Não use o método)
4	O método não deve ser usado	

Nota: Na tabela que se inicia na próxima página, os problemas de categoria 3 e 4 estão sombreados para indicar que o método não deve ser fornecido nos casos em que o crITÉrio clínico for limitado.

No caso de vasectomia, preservativos masculinos e femininos, espermicidas, diafragmas, capuz cervical e método de amenorréia lactacional, ver p. 333. No caso dos métodos baseados na percepção da fertilidade, ver p. 334.

Categorias Relativas à Esterilização Feminina

Aceitar (A)	Não há razão médica para negar o método a uma pessoa com este problema ou nesta circunstância.
Cautela (C)	O método é normalmente fornecido num estabelecimento médico, mas com preparativos e precauções extras.
Retardar (R)	O uso do método deve ser retardado até que o problema seja avaliado e/ou solucionado. Devem ser fornecidos métodos temporários e alternativos de contracepção.
Especial (E)	O procedimento deve ser realizado num estabelecimento com assistente e cirurgião experiente, com os equipamentos necessários para se aplicar anestesia general e outros meios de suporte médico de apoio. É necessário alguém para decidir sobre o procedimento mais apropriado e suporte à anestesia. Devem ser fornecidos métodos temporários e alternativos caso seja preciso encaminhar ou haja adiamento por qualquer motivo.

<input type="checkbox"/>	= Use o método
<input type="checkbox"/>	= Não use o método
I	= Início do método
C	= Continuação do método
<input type="checkbox"/>	= Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método
NA	= Não se aplica

Problema de saúde

Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*
------------------------------------	--------------------	--	----------------------------	-------------------------------	-----------	--	------------------------------------	---	-------------------------

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E HISTÓRIA REPRODUTIVA										
Grávida	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	4	R
Idade	Menarca a < 40 anos			Menarca a < 18 anos				Menarca a < 20 anos		Jovem
	1	1	1	1	2	1	—	2	2	C
	≥ 40 anos			18 to 45 anos				≥ 20 anos		
	2	2	2	1	1	1	—	1	1	
				> 45 anos						
Paridade										
Nulípara (ainda não deu à luz)	1	1	1	1	1	1	—	2	2	A
Múltipara (já deu à luz)	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A
Amamentando										
< 6 semanas após o parto	4	4	4	3 ^a	3 ^a	3 ^a	1	b	b	*
≥ 6 semanas a < 6 meses após o parto (em amamentação exclusiva)	3	3	3	1	1	1	1	b	b	A
≥ 6 meses após o parto	2	2	2	1	1	1	1	b	b	A
Pós-parto (não amamentando)										
< 21 dias	3	3	3	1	1	1	—	b	b	*
≥ 21 dias	1	1	1	1	1	1	—	b	b	
Pós-aborto										
Primeiro trimestre	1	1	1	1	1	1	—	1	1	*
Segundo trimestre	1	1	1	1	1	1	—	2	2	
Logo após aborto séptico	1	1	1	1	1	1	—	4	4	
Gravidez ectópica anterior	1	1	1	2	1	1	1	1	1	A
História de cirurgia pélvica	1	1	1	1	1	1	—	1	1	C*

* Para obter problemas de saúde adicionais relacionados a pílulas anticoncepcionais de emergência e esterilização feminina, ver p. 332.

(Continua)

^a Em locais onde o risco de morbidade e mortalidade são elevados e este método é um dos poucos contraceptivos amplamente disponíveis, o mesmo poderá ser disponibilizado a mulheres amamentando imediatamente após o parto.

^b Uso de DIU após o parto: no caso de mulheres amamentando e mulheres que não estejam amamentando, a colocação do DIU a menos de 48 horas é categoria 2 para DIU com cobre e categoria 3 para o DIU de levonorgestrel. Para ambos os tipos de DIU, a colocação de 48 horas a < 4 semanas é categoria 3; ≥ 4 semanas, categoria 1 é sépsis puerperal, categoria 4.

	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*
<input type="checkbox"/> = Use o método										
<input type="checkbox"/> = Não use o método										
I = Início do método										
C = Continuação do método										
<input type="checkbox"/> = Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método										
NA = Não se aplica										
Problema de saúde										
Fumo										
Idade < 35 anos	2	2	2	1	1	1	—	1	1	A
Idade ≥ 35 anos										
<15 cigarros/dia	3	2	3	1	1	1	—	1	1	A
≥15 cigarros/dia	4	3	4	1	1	1	—	1	1	A
Obesidade										
≥ 30 kg/m ² de índice de massa corporal	2	2	2	1	1	1	—	1	1	C
Medição de pressão arterial não disponível	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	—	NA	NA	NA
DOENÇA CARDIOVASCULAR										
Múltiplos fatores de risco de doença cardiovascular arterial (idade avançada, fumo, diabetes e hipertensão)	3/4 ^d	3/4 ^d	3/4 ^d	2	3	2	—	1	2	E
Hipertensão^e										
Histórico de hipertensão em local onde a pressão arterial NÃO POSSA ser avaliada (inclusive hipertensão na gravidez)	3	3	3	2 ^c	2 ^c	2 ^c	—	1	2	NA
Hipertensão adequadamente controlada, em local onde a pressão POSSA ser avaliada	3	3	3	1	2	1	—	1	1	C
Pressão arterial elevada (corretamente medida)										
Sistólica 140–159 ou diastólica 90–99	3	3	3	1	2	1	—	1	1	C ^f
Sistólica ≥ 160 ou diastólica ≥ 100 ^g	4	4	4	2	3	2	—	1	2	E ^f

^a Em locais em que os riscos de morbidez e mortalidade na gravidez sejam elevados e este método é um dos poucos contraceptivos amplamente disponíveis, não se deve negar às mulheres acesso ao mesmo simplesmente devido ao fato de sua pressão arterial não poder ser medida.

^b Quando existem múltiplos fatores de risco importantes, sendo que qualquer um deles isoladamente aumentaria substancialmente o risco de doença cardiovascular, o uso do método poderá aumentar o risco da mulher a um nível inaceitável. Entretanto, não se pretende uma simples adição de categorias para múltiplos fatores de risco. Por exemplo, uma combinação de fatores designados como categoria 2 não necessariamente garantirão uma categoria mais alta.

^c Supondo-se que não existam nenhum outro fator de risco de doença cardiovascular. Uma única medição da pressão arterial não é suficiente para classificar uma mulher como hipertensa.

^d A pressão arterial elevada deve ser controlada antes do procedimento e monitorada durante o mesmo.

^e Este problema poderá tornar a gravidez um risco à saúde inaceitável. As mulheres devem ser avisadas de que, devido às taxas de gravidez relativamente mais altas, tal como geralmente usados, os espermicidas, o coito interrompido, os métodos baseados na percepção da fertilidade, os capuzes cervicais, diafragmas ou os preservativos femininos ou masculinos poderão não ser a escolha mais apropriada.

	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*		
<input type="checkbox"/> = Use o método												
<input type="checkbox"/> = Não use o método												
I = Início do método												
C = Continuação do método												
<input type="checkbox"/> = Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método												
NA = Não se aplica												
Problema de saúde												
Doença vascular	4	4	4	2	3	2	—	1	2	S		
História de pressão arterial alta durante a gravidez (onde é possível medir a pressão arterial atual e a mesma é normal)	2	2	2	1	1	1	—	1	1	A		
Trombose venosa profunda (TVP)/ Embolia pulmonar (EP)												
Histórico de TVP/EP	4	4	4	2	2	2	*	1	2	A		
TVP/EP atual	4	4	4	3	3	3	*	1	3	R		
História familiar de TVP/EP (parentes de primeiro grau)	2	2	2	1	1	1	*	1	1	A		
Cirurgia de grande porte												
Com imobilização prolongada	4	4	4	2	2	2	—	1	2	D		
Sem imobilização prolongada	2	2	2	1	1	1	—	1	1	A		
Cirurgia de pequeno impacto sem imobilização prolongada	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A		
Mutações trombogênicas conhecidas (p.ex., Fator V Leiden, Mutação de Protrombina; Proteína S, Proteína C e Deficiências de antitrombina) [§]	4	4	4	2	2	2	*	1	2	A		
Trombose venosa superficial												
Varizes	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A		
Tromboflebite superficial	2	2	2	1	1	1	—	1	1	A		
Doença cardíaca isquêmica [§]				I	C		I	C		I	C	
Atual												
História de	4	4	4	2	3	3	2	3	*	1	2	3
Derrame (história de acidente vascular cerebral) [§]	4	4	4	2	3	3	2	3	*	1	2	C

(Continua)

[§] Avalie de acordo com o tipo e severidade da hiperlipidemia e a presença de outros fatores de risco cardiovasculares.

Problema de saúde	Anticoncepcionais orais combinados		Injetáveis mensais		Adesivo combinado e anel vaginal combinado		Pílulas só de progestogênio		Injetáveis só de progestogênio		Implantes		Pílulas anticoncepcionais de emergência*		Dispositivo intrauterino com cobre		Dispositivo intrauterino com levonorgestrel		Esterilização feminina*			
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Hiperlipidemias conhecidas	2/3 ^h		2/3 ^h		2/3 ^h		2		2		2		—		1		2		A			
Doença cardíaca valvular																						
Não complicada	2		2		2		1		1		1		—		1		1		C ⁱ			
Complicada (hipertensão pulmonar, fibrilação atrial, história de endocardite bacteriana subaguda) ^g	4		4		4		1		1		1		—		2 ⁱ		2 ⁱ		E*			
DOENÇAS NEUROLÓGICAS																						
Dores de cabeça^j	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C			I	C				
Não enxaquecosa (moderada ou aguda)	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	1	1	A		
Enxaqueca													2									
Sem aura	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C			I	C				
Idade < 35 anos	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	—	1	2	2	2	A			
Idade ≥ 35 anos	3	4	3	4	3	4	1	2	2	2	2	2	2	—	1	2	2	2	A			
Com aura, em qualquer idade	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	3	—	1	2	3	3	A				
Epilepsia	1 ^k		1 ^k		1 ^k		1 ^k		1 ^k		1 ^k		—		1		1		C			
DISTÚRBIOS DEPRESSIVOS																						
Distúrbios depressivos	1 ^l		1 ^l		1 ^l		1 ^l		1 ^l		1 ^l		—		1		1 ^l		C			
INFECÇÕES E DISTÚRBIOS DO APARELHO REPRODUTOR																						
Padrões de sangramento vaginal																	I	C				
Padrão irregular sem sangramento intenso	1		1		1		2		2		2		—		1		1		1	A		
Sangramento intenso ou prolongado (inclusive padrões regulares e irregulares)	1		1		1		2		2		2		—		2		1		2	A		
Sangramento vaginal inexplicável (suspeita de problema grave) antes da avaliação	2		2		2		2		3		3		—		I	C	I	C	R			
Endometriose	1		1		1		1		1		1		—		2		1		E			
Tumores ovarianos benignos (inclusive cistos)	1		1		1		1		1		1		—		1		1		A			
Dismenorréia aguda	1		1		1		1		1		1		—		2		1		A			
Doença trofoblástica																						

^h Aconselha-se o uso de antibióticos profiláticos antes de se fornecer o método.

ⁱ A categoria é para mulheres sem outros fatores de risco de derrame (AVC).

^k Se estiver tomando anticonvulsivantes, consultar a seção sobre interações medicamentosas, p. 332.

^l Determinados medicamentos podem interagir com o método, tornando-o

	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*		
<input type="checkbox"/> = Use o método												
<input type="checkbox"/> = Não use o método												
I = Início do método												
C = Continuação do método												
<input type="checkbox"/> = Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método												
NA = Não se aplica												
Problema de saúde												
Benigna	1	1	1	1	1	1	—	3	3	A		
Maligna [§]	1	1	1	1	1	1	—	4	4	R		
Ectrópion cervical	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A		
Neoplasia intraepitelial cervical (NIC)	2	2	2	1	2	2	—	1	2	A		
Câncer cervical (aguardando tratamento)	2	2	2	1	2	2	—	I 4	C 2	I 4	C 2	R
Doença mamária												
Massa não diagnosticada	2	2	2	2	2	2	—	1	2	A		
Doença mamária benigna	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A		
Histórico de câncer na família	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A		
Câncer de mama												
Atual [§]	4	4	4	4	4	4	—	1	4	C		
Anterior, sem evidência da doença por pelo menos 5 anos	3	3	3	3	3	3	—	1	3	A		
Câncer do endométrio[§]	1	1	1	1	1	1	—	I 4	C 2	I 4	C 2	R
Câncer ovariano[§]	1	1	1	1	1	1	—	3	2	3	2	R
Fibrose uterina												
Sem distorção da cavidade uterina	1	1	1	1	1	1	—	1	1	C		
Com distorção da cavidade uterina	1	1	1	1	1	1	—	4	4	C		
Anormalidades anatômicas												
Cavidade uterina destorcida	—	—	—	—	—	—	—	4	4	—		
Outras anormalidades que não distorçam a cavidade uterina ou que não interfiram na colocação de um DIU (inclusive estenose e dilatações cervicais)	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—		
Doença inflamatória pélvica (DIP)												

(Continua)

^m Trate a DIP utilizando antibióticos apropriados. Geralmente, não há necessidade de remover o DIU se a cliente desejar continuar utilizando-o.

	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestogênio	Injetáveis só de progestogênio	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*		
<input type="checkbox"/> = Use o método												
<input type="checkbox"/> = Não use o método												
I = Início do método												
C = Continuação do método												
<input type="checkbox"/> = Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método												
NA = Não se aplica												
Problema de saúde												
DIP anterior (supondo-se que não haja fatores de risco atuais para DSTs)								I	C	I	C	
Com gravidez subsequente	1	1	1	1	1	1	—	1	1	1	1	A
Sem gravidez subsequente	1	1	1	1	1	1	—	2	2	2	2	C
DIP atual	1	1	1	1	1	1	—	4	2 ^m	4	2 ^m	R
Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)^g								I	C	I	C	
Cervicite purulenta, clamídia ou gonorréia atual	1	1	1	1	1	1	—	4	2	4	2	R
Outras DSTs (exceto HIV e hepatite)	1	1	1	1	1	1	—	2	2	2	2	A
Vaginite (inclusive tricomonas vaginal e vaginose bacteriana)	1	1	1	1	1	1	—	2	2	2	2	A
Aumento de risco de DSTs	1	1	1	1	1	1	—	2/3 ⁿ	2	2/3 ⁿ	2	A
HIV/Aids^g												
								I	C	I	C	
Alto risco de HIV	1	1	1	1	1	1	—	2	2	2	2	A
Infetada com o HIV	1	1	1	1	1	1	—	2	2	2	2	A
Com Aids	1	1	1	1	1	1	—	3	2	3	2	E ^o
Em terapia anti-retroviral	2	2	2	2	2	2	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	E ^o
OUTRAS INFECÇÕES												
Esquistossomíase												
Não complicada	1	1	1	1	1	1	—	1	1			A
Fibrose do fígado (se aguda, ver cirrose, página 332) ^g	1	1	1	1	1	1	—	1	1			C
Tuberculose^g												
Não pélvica	1	1	1	1	1	1	—	1	1	1	1	A
Pélvica conhecida	1	1	1	1	1	1	—	4	3	4	3	E
Málaría	1	1	1	1	1	1	—	1	1			A

^h O problema é categoria 3 se a mulher apresentar elevada probabilidade individual de exposição a gonorréia ou clamídia.

^o A presença de doença relacionada a Aids poderá exigir que se adie o procedimento.

^p Aids é categoria 2 para a colocação no caso de mulheres clinicamente bem em terapia anti-retroviral; caso contrário, categoria 3 para a colocação.

ⁿ Se a glicose no sangue não estiver bem controlada, recomenda-se o encaminhamento a um serviço de atendimento de nível mais elevado.

<input type="checkbox"/>	= Use o método	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*
<input type="checkbox"/>	= Não use o método										
I	= Início do método										
C	= Continuação do método										
<input type="checkbox"/>	= Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método										
NA = Não se aplica											
Problema de saúde											

PROBLEMAS ENDOCRINOLÓGICOS											
Diabetes											
História de diabetes gestacional	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A ^q
Diabetes não vascular											
Não dependente de insulina	2	2	2	2	2	2	2	—	1	2	C ^{i,q}
Dependente de insulina [§]	2	2	2	2	2	2	2	—	1	2	C ^{i,q}
Com danos a rins, olhos ou nervos [§]	3/4 ^r	3/4 ^r	3/4 ^r	2	3	2	—	1	2	2	E
Outra doença vascular ou diabetes com > 20 de duração [§]	3/4 ^r	3/4 ^r	3/4 ^r	2	3	2	—	1	2	2	E
Distúrbios da tireóide											
Bócio simples	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A
Hipertireóide	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	E
Hipotireóide	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	C
PROBLEMAS GASTROINTESTINAIS											
Doença da vesícula biliar											
Sintomática											
Tratada com colecistectomia	2	2	2	2	2	2	2	—	1	2	A
Tratada clinicamente	3	2	3	2	2	2	2	—	1	2	A
Atual	3	2	3	2	2	2	2	—	1	2	R
Assintomática	2	2	2	2	2	2	2	—	1	2	A
História de Colestase											
Relacionada à gravidez	2	2	2	1	1	1	1	—	1	1	A
Relacionada a uso anterior de anticoncepcionais orais combinados	3	2	3	2	2	2	2	—	1	2	A
Hepatite viral											
Ativa	4	3/4 ^{r,5}	4 ^s	3	3	3	3	2	1	3	R
Portador	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A

(Continua)

^r Avalie de acordo com a gravidade do problema.

^s Em mulheres com hepatite viral sintomática, adie este método até que a função hepática retorne ao normal ou 3 meses após a mesma se tornar assintomática, o que acontecer antes.

⁵ A função hepática deve ser avaliada.

Problema de saúde	Anticoncepcionais orais combinados	Injetáveis mensais	Adesivo combinado e anel vaginal combinado	Pílulas só de progestógeno	Injetáveis só de progestógeno	Implantes	Pílulas anticoncepcionais de emergência*	Dispositivo intrauterino com cobre	Dispositivo intrauterino com levonorgestrel	Esterilização feminina*
Cirrose										
Moderada (compensada)	3	2	3	2	2	2	—	1	2	C ^t
Aguda (descompensada) [§]	4	3	4	3	3	3	—	1	3	E
Tumores hepáticos										
Benignos (adenoma)	4	3	4	3	3	3	—	1	3	C ^t
Malignos (hepatoma) [§]	4	3/4	4	3	3	3	—	1	3	C ^t
ANEMIAS										
Talassemia	1	1	1	1	1	1	—	2	1	C
Anemia falciforme[§]	2	2	2	1	1	1	—	2	1	C
Anemia por deficiência de ferro	1	1	1	1	1	1	—	2	1	R/C ^u
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS										
Medicamentos que afetam as enzimas do fígado										
Rifampicin	3 ^l	2	3 ^l	3 ^l	2	3 ^l	—	1	1	—
Certos anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona, topiramato, oxcarbazepina)	3 ^l	2	3 ^l	3 ^l	2	3 ^l	—	1	1	—
Antibióticos (exceto rifampicina)										
Griseofulvina	2	1	2	2	1	2	—	1	1	—
Outros antibióticos	1	1	1	1	1	1	—	1	1	—

^u Para hemoglobina < 7 g/dl, adie. Para hemoglobina ≥ 7 a < 10 g/dl, use cautela.

Problemas adicionais relacionados a pílulas anticoncepcionais de emergência:

Categoria 1: uso repetido; estupro.

Categoria 2: história de complicações cardiovasculares agudas (doença cardíaca isquêmica, ataque vascular cerebral ou outros problemas tromboembólicos e angina do peito).

Problemas adicionais relacionados à esterilização feminina:

Cautela: hérnia diafragmática; doença renal; deficiências nutricionais agudas; cirurgia abdominal ou pélvica anterior; simultâneas a cirurgia eletiva.

Retardar: infecção dermatológica abdominal; doença respiratória aguda (bronquite, pneumonia); gastroenterite ou infecção sistêmica; cirurgia de emergência (sem aconselhamento prévio); cirurgia para problema infeccioso; certos problemas pós-parto (7 a 41 dias depois do parto); pré-eclâmpsia/eclâmpsia grave; ruptura prolongada das membranas (24 horas ou mais); febre durante ou imediatamente após o parto; sépsis após o parto; hemorragia aguda; trauma agudo no aparelho genital; rompimento cervical ou vaginal no momento do parto); certos problemas

pós-aborto (sepsis, febre ou hemorragia aguda; trauma agudo do aparelho genital; rompimento cervical ou vaginal no momento do aborto; hematometra aguda); endocardite bacteriana subaguda; fibrilação atrial não tratada.

Medidas especiais: distúrbios de coagulação; asma crônica, bronquite, enfisema ou infecção pulmonar; útero fixo devido a infecção ou cirurgia anterior; hérnia umbilical ou da parede abdominal; ruptura ou perfuração uterina pós-parto; perfuração uterina pós-aborto.

Problemas relativos à vasectomia:

Não há considerações especiais: alto risco de HIV, infectado pelo HIV, anemia falciforme.

Cautela: pouca idade; distúrbios depressivos; diabetes; ferimento prévio no escroto; varicocele ou hidrocele de grande porte; criptorquidismo (poderá exigir encaminhamento).

Retardo: DSTs ativas (exceto HIV e hepatite); infecção dermatológica no escroto; balanite; epididimite ou orquite; gastroenterite ou infecção sistêmica; filariase; elefantíase; massa intraescrotal.

Medidas especiais: Aids (uma doença relacionada a Aids poderá exigir adiamento); distúrbios de coagulação; hérnia inguinal.

Problemas relativos a preservativos masculinos e femininos, espermicidas, diafragmas, capuz cervical e método de amenorréia lactacional:

Todos os outros problemas relacionados nas páginas anteriores que não aparecem aqui são categoria I ou NA para preservativos masculinos e femininos, espermicidas, diafragma e capuzes cervicais e não relacionados nos Critérios Médicos de Elegibilidade para o Método de Amenorréia Lactacional.

	Preservativos masculinos e femininos	Espermicidas	Diafragmas	Capuzes cervicais	Método da amenorréia lactacional ^{na}
<input type="checkbox"/> = Use o método					
<input checked="" type="checkbox"/> = Não use o método					
<input type="checkbox"/> = Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para o método					
NA = Não se aplica					
Problema de saúde					
HISTÓRIA REPRODUTIVA					
Paridade					
Nulípara (ainda não deu à luz)	1	1	1	1	—
Múltipara (já deu à luz)	1	1	2	2	—
< 6 semanas após o parto	1	1	NA ^v	NA ^v	—
DOENÇA CARDIOVASCULAR					
Doença cardíaca valvular complicada (hipertensão pulmonar; risco de fibrilação atrial, história de endocardite bacteriana subaguda) [§]	1	1	2	2	—
DISTÚRBIOS E INFECÇÕES DO APARELHO REPRODUTIVO					
Neoplasia intraepitelial cervical	1	1	1	4	—
Câncer cervical	1	2	1	4	—
Anormalidades anatômicas	1	1	NA ^w	NA ^x	—

^y Aguarde para realizar o ajuste /uso até que a involução uterina esteja completa.

^w O diafragma não pode ser usado em certos casos de prolapso uterino.

^x O uso do capuz não é adequado numa cliente com anatomia cervical com distorção grave.

(Continua)

<input type="checkbox"/>	= Use o método
<input checked="" type="checkbox"/>	= Não use o método
<input type="checkbox"/>	= Problema não incluído na lista; não afeta a elegibilidade para uso do método

Problema de saúde

	Preservativos masculinos e femininos	Espermicidas	Diafragmas	Capuzes cervicais	Método da amenorréia lactacional ⁶⁶
HIV/AIDS⁷					
Risco elevado de HIV	1	4	3	3	—
Infectado com o HIV	1	4	3	3	C ⁷
AIDS	1	4	3	3	C ⁷
OUTROS					
História de síndrome de choque tóxico	1	1	3	3	—
Infecção no aparelho urinário	1	1	2	2	—
Alergia ao látex ^z	3	1	3	3	—

⁷ Mulheres com HIV ou AIDS devem evitar a amamentação caso a alimentação substituta seja custeável, viável, aceitável, sustentável e segura. Caso contrário, recomenda-se a amamentação exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida do bebê devendo-se então ser interrompida por um período de 2 dias a 3 semanas.

^z Não se aplica a preservativos, diafragmas e capuzes cervicais de plástico.

** Problemas adicionais relativos ao método de amenorréia lactacional:

Medicação utilizada durante a amamentação: para proteger a saúde do bebê, não se recomenda a amamentação a mulheres que estejam usando medicamentos tais como anti-metabolitos, bromocriptina, certos anticoagulantes, corticosteroides (doses elevadas), ciclosporina, ergotamina, lítio, drogas que alteram o humor, drogas radioativas e reserpina.

Problemas que afetam o recém-nascido e que possam dificultar a amamentação: deformidades congênitas da boca, mandíbula ou palato; recém-nascidos que sejam menores que o esperado para sua idade ou prematuros e que necessitem de terapia neonatal intensiva; e certos distúrbios metabólicos.

Problemas relativos aos métodos de percepção da fertilidade:

[A] = Aceitar [C] = Cautela [R] = Retardar

Problema de saúde	Métodos baseados em sintomas	Métodos baseados no calendário
Idade: pós-menarca ou próxima da menopausa	C	C
Amamentando < 6 semanas após o parto	R	R ^{aa}
Amamentando ≥ 6 semanas após o parto	C ^{bb}	R ^{bb}
Pós-parto, não amamentando	R ^{cc}	R ^{aa}
Pós-aborto	C	R ^{dd}
Sangramento vaginal irregular	R	R
Descarga vaginal	R	A
Tomando medicamentos que afetam a regularidade dos ciclos, os hormônios e/ou os sinais de fertilidade	R/C ^{ee}	D/C ^{ee}
Doenças que elevam a temperatura corporal		
Agudas	R	A
Crônicas	C	A

^{aa} Retarde até que ela tenha tido 3 ciclos menstruais regulares.

^{bb} Use cautela após o retorno da menstruação ou das secreções normais (geralmente, pelo menos 6 semanas após o parto).

^{cc} Retarde até o retorno da menstruação ou das secreções normais (geralmente < 4 semanas após o parto).

^{dd} Retarde até ela tenha tido um ciclo menstrual regular.

^{ee} Retarde até que se tenha determinado o efeito dos medicamentos, então proceda com cautela.