

COITO INTERROMPIDO: PÉSSIMO MÉTODO ANTICONCEPCIONAL

FERNANDO DA ROCHA CAMARA/ prof. dr./MÉDICO UROLOGISTA

As técnicas usadas para controle de natalidade são várias e todas têm seus índices de insucesso.

As técnicas cirúrgicas são vasectomia e laqueadura. Embora possam ser revertidas, exigem microcirurgia, com o emprego de microscópio cirúrgico, e fios tão finos quanto cabelo; seu custo é alto e execução complexa. Por tal razão, embora reversíveis, são definitivas e não se destinam a quem não quer filhos temporariamente. Há critérios para que alguém se enquadre no perfil para sua indicação.

As técnicas propostas pela Igreja Católica (tabelinha) são melhores para quem quer filhos, do que para quem deseje evitá-los. Os ovários no ser humano eliminam um óvulo por mês, de modo alternado. Essa célula germinativa é recebida pela trompa, e a fecundação, quando ocorre, é antes de chegar ao útero. Há a chegada dos espermatozóides, dos quais um perde a cauda, e a cabeça penetra no óvulo, para a fusão dos núcleos, originando-se o zigoto, ou primeira célula do embrião. O embrião irá se fixar no útero, com a nidadação. Quando não ocorre a fecundação, a mucosa do útero, que se havia preparado para a gestação, é eliminada e a mulher menstrua.

No ovário, o local de onde saiu o óvulo forma uma cicatriz, chamada corpo lúteo. Essa estrutura, produz um hormônio, chamado progesterona, que eleva a temperatura basal (bucal, matinal, ao despertar) em alguns décimos de grau. Isso ocorre no meio do ciclo, por volta do 14º dia, em mulheres bem reguladas. Alguns dias antes e alguns dias depois, são o chamado período fértil. Esse é o método chamado de Ogino Knauss. Outro método é o de Billings: quando sem corrimento e sem estar ainda excitada, a mulher tiver umidade genital, está fértil; quando seco, à semelhança da terra, infértil. *Não recomendo esses recursos para controle de natalidade!*

Os anticoncepcionais são um recurso importante planejamento familiar. Devem ser indicados por um ginecologista, e jamais no balcão da farmácia. O médico irá verificar quando podem ser usados e avaliar seus efeitos em cada paciente.

Outro recurso é o DIU, isto é dispositivo intra-uterino, colocado de modo simples pelo ginecologista, no útero, e irá ter efeito espermicida. Se impedisse a nidadação, seria abortivo, e não permitido em nossa legislação. Tanto a pílula, quanto o DIU, tem suas falhas.

O preservativo é simples e muito popular. Tanto o masculino quanto o feminino são um método eficaz e fácil de ser empregado. Seu índice de

rejeição é grande. A erotização com uso de gel lubrificante pode melhorar sua aceitação. Ruptura ou má utilização causam falhas.

Espermicidas não são boa opção e podem predispor a cistite.

O coito interrompido é sem dúvida a pior das opções. Além de poder deixar algum esperma passar, requer a separação dos corpos, no instante mais sublime do ato sexual. Além de ineficaz e frustrante, tem um vício ainda mais sério! Quando o homem resolve comprimir o pênis e a uretra no instante da ejaculação, no ato de retirar o pênis da vagina, submete a uretra a um pico de pressão que pode causar sangramento (hemospermia) e refluxo de bactérias uretrais para a próstata, podendo ocasionar uma prostatite. Essa conduta me faz lembrar o provador de vinho, que degusta vinhos nobres e em seguida os cuspe!!!

Referências:

Camara, FR: Notas de minhas aulas na FMB.