

MÉTODO DE OVULAÇÃO BILLINGS – REVISÃO DE LITERATURA

AUTOR

Alice MAGALHÃES

Ana Carolina SOUZA

Luana Carlos ROMAN

Discente do Curso de Medicina- UNILAGO

Maria Etelvina Pinto FOCHI

Docente do Curso de Medicina- UNILAGO

RESUMO

O Método de Ovulação Billings é um método comportamental de planejamento familiar baseado nas mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher ao longo do ciclo menstrual. Esta revisão bibliográfica aborda a eficácia e aplicação prática deste método, explorando como as mulheres podem monitorar e interpretar as alterações no muco cervical para identificar seus períodos de fertilidade e infertilidade. O método se fundamenta na observação das mudanças na secreção de muco cervical, que se torna mais elástica, translúcida e fluida durante a ovulação, período em que a mulher também nota a vulva mais escorregadia. Compreender esses sinais permite que a mulher reconheça a janela fértil, considerando que a ovulação ocorre uma vez por ciclo e que o óvulo é viável por 12 a 24 horas. Em conclusão, enfatiza-se a importância da educação e da conscientização das mulheres sobre suas próprias mudanças corporais para o planejamento familiar eficaz, demonstrando que o Método de Ovulação Billings é uma ferramenta viável e natural para o controle da fertilidade.

PALAVRAS - CHAVE

Método Billings; Fertilidade; Planejamento Familiar;

1. INTRODUÇÃO

O Método de Ovulação Billings é um método comportamental de planejamento familiar que se fundamenta nas mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher ao longo do ciclo menstrual. Ao compreender o significado de cada alteração durante o ciclo, a mulher torna-se capaz de identificar seus períodos de fertilidade e infertilidade. Este método se baseia na observação e interpretação do muco cervical, que varia em consistência e aparência ao longo do ciclo menstrual, permitindo que a mulher identifique os dias em que está mais fértil. (MUZZERALL L, 2024; PADILHA; DERETTI, 2021; REED; CARR, 2018; THIYAGARAJAN; BASIT; JEANMONOD, 2022)

Historicamente, o Método de Ovulação Billings foi desenvolvido nos anos 1950 pelos médicos australianos John e Evelyn Billings. O método ganhou reconhecimento e aceitação mundial devido à sua abordagem natural e não invasiva ao planejamento familiar. A Lei aprovada em 1996 no Congresso Nacional regulamentou o planejamento familiar no Brasil, garantindo assistência à concepção e contracepção como parte integral da saúde no Sistema Nacional de Saúde (SUS). Esta legislação democratizou o acesso a métodos de anticoncepção nos serviços públicos e regulamentou práticas na rede privada sob supervisão do SUS, visando o direito fundamental de escolha de ter ou não filhos. (MUZZERALL L, 2024; PADILHA; DERETTI, 2021; POLIS et al., 2021; THIYAGARAJAN; BASIT; JEANMONOD, 2022)

Os principais benefícios do Método de Ovulação Billings incluem a ausência de efeitos colaterais químicos, maior controle e consciência corporal para a mulher, e a possibilidade de ser utilizado tanto para evitar quanto para alcançar a gravidez. No entanto, existem desafios, como a necessidade de um aprendizado cuidadoso e contínuo, a disciplina para a observação diária e a interpretação correta das alterações do muco cervical. Além disso, a eficácia do método pode ser influenciada por fatores externos como estresse e doenças, que podem alterar o padrão do muco. (KLAUS et al., 1977; MAGALHÃES et al., 2013; MUZZERALL L, 2024; PADILHA; DERETTI, 2021)

A atuação profissional do ginecologista e obstetra (GO) é fundamental para a aplicação eficaz do Método de Ovulação Billings. O GO tem o papel de educar e orientar as mulheres sobre como observar e interpretar as mudanças no muco cervical, além de fornecer suporte contínuo para garantir o uso correto do método. A capacitação dos profissionais de saúde e a inclusão deste método nas políticas públicas de saúde são essenciais para ampliar sua aceitação e eficácia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

Esse trabalho teve como objetivo compilar e analisar as evidências existentes na literatura para fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre o Método de Ovulação Billings no contexto do planejamento familiar natural.

2. METODOLOGIA

A metodologia deste artigo consistiu em uma revisão bibliográfica abrangente, utilizando as bases de dados PubMed, UpToDate e Scielo. As palavras-chave empregadas na pesquisa foram “billings method”, “cervical mucus method”, “natural family planning” e “natural birth control”. A seleção dos artigos incluiu estudos que abordam a eficácia, aplicação prática, benefícios e desafios do Método de Ovulação Billings, bem como a atuação dos profissionais de saúde na orientação e educação das mulheres sobre este método.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Método de Ovulação Billings é uma técnica de planejamento familiar natural que se baseia na observação das mudanças no muco cervical ao longo do ciclo menstrual da mulher. Este método permite que a mulher identifique seus períodos de fertilidade e infertilidade, tornando-se capaz de planejar ou evitar a gravidez sem o uso de intervenções químicas ou mecânicas. Conhecer o ciclo menstrual é de extrema importância, pois permite uma compreensão mais profunda do funcionamento do próprio corpo, promove a saúde reprodutiva e empodera a mulher na tomada de decisões informadas sobre sua fertilidade. Além disso, o autoconhecimento do ciclo menstrual pode ajudar na identificação precoce de possíveis irregularidades ou problemas de saúde ginecológica, contribuindo para um cuidado mais holístico e personalizado. (MUZZERALL L, 2024; MAGALHÃES et al., 2013; POLIS et al., 2021; THIYAGARAJAN; BASIT; JEANMONOD, 2022)

Regulado pelo eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, o ciclo menstrual, envolvendo a interação de hormônios e neurotransmissores. Qualquer alteração nesse eixo pode interferir na regularidade, volume e duração de cada ciclo menstrual. Tradicionalmente, o ciclo menstrual é dividido em duas fases: a fase folicular e a fase lútea, quando se refere às gônadas, e em fase proliferativa e secretora, referente ao útero. O primeiro dia do ciclo é marcado pelo início da menstruação, que dá início à fase folicular. Essa fase termina com o aumento do hormônio luteinizante (LH), cuja elevação indica a ovulação e determina a regularidade ou irregularidade do ciclo. A fase lútea começa com o pico de LH, dura aproximadamente 14 dias e termina no dia anterior ao início da menstruação. (REED; CARR, 2018; THIYAGARAJAN; BASIT; JEANMONOD, 2022)

Durante a fase folicular, as concentrações de estradiol e progesterona são baixas. A diminuição do feedback negativo da fase lútea anterior leva a um aumento na frequência dos pulsos de hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) e um aumento do hormônio folículo-estimulante (FSH). Este aumento de FSH promove o recrutamento e desenvolvimento dos folículos ovarianos, dos quais apenas um se tornará dominante. Os folículos em crescimento produzem estradiol, que causa o espessamento do endométrio uterino e aumenta a quantidade e espessura do muco cervical. Aproximadamente um dia antes da ovulação, o estradiol atinge seu pico, causando um feedback positivo que resulta em um pico de LH. Este pico de LH leva à liberação do oócito dominante, que é captado pelas fimbrias da tuba uterina. Após a ovulação, inicia-se a fase lútea, onde o corpo lúteo secreta progesterona, essencial para a preparação do endométrio para uma possível implantação. Na ausência de fertilização, o corpo lúteo degenera, resultando na queda dos níveis de progesterona e na descamação do endométrio, marcando o início de um novo ciclo menstrual. Caso ocorra a fertilização, o embrião produz o hormônio gonadotrofina coriônica humana (hCG), que mantém o corpo lúteo e a produção de progesterona até o desenvolvimento da placenta. (REED; CARR, 2018; THIYAGARAJAN; BASIT; JEANMONOD, 2022)

O Método de Ovulação Billings envolve o registro diário das observações feitas na vulva ao final de cada dia, com o objetivo de identificar os períodos férteis e inférteis do ciclo menstrual. No primeiro ciclo de uso do método, recomenda-se evitar o contato genital nas primeiras 2 a 4 semanas para garantir que as observações não sejam confundidas. As anotações são feitas utilizando cores, palavras e símbolos específicos para facilitar a interpretação. O ciclo menstrual é dividido em quatro períodos: menstrual, infértil, fértil e novamente infértil. A menstruação, que marca o início do ciclo, é registrada com a cor vermelha e o símbolo ●. O período infértil, caracterizado pelo Padrão Básico de Infertilidade (PBI), pode variar em duração e é representado por secura (|) ou pela presença de uma pequena quantidade de muco consistente (□). (MUZZERALL L, 2024; PADILHA; DERETTI, 2021)

Durante o período fértil, o aumento dos níveis de estrogênio leva a uma mudança significativa na produção de muco cervical, tornando-o mais líquido e permitindo que os espermatozoides entrem na cavidade uterina. Esta mudança, chamada de ponto de mudança, é registrada com a cor branca e o símbolo o. As mulheres são instruídas a perceberem a sensação úmida na vulva, além das alterações visuais no muco, que se torna progressivamente mais fluido, escorregadio e translúcido, semelhante à clara de ovo crua. O ápice da fertilidade é marcado pelo último dia da sensação escorregadia, identificado com um X, indicando o dia mais fértil e a provável ovulação. Após a ovulação, o corpo lúteo produz progesterona, que faz com que o muco cervical se torne espesso e pegajoso, fechando o canal cervical e retornando à sensação de seca ou pegajosidade, representada pelas cores amarela ou verde e seus respectivos símbolos. (MUZZERALL, 2024; PADILHA; DERETTI, 2021)

Para aplicar o Método com o objetivo de conseguir ou evitar a gravidez, existem regras específicas. Para conseguir a gravidez, a mulher deve reconhecer a mudança para o padrão fértil de muco e adiar as relações sexuais até o aparecimento do muco escorregadio, continuando as relações durante os dias de muco escorregadio e por um ou dois dias após o ápice. Para evitar a gravidez, as Regras dos Primeiros Dias e a Regra do Ápice devem ser seguidas. A Regras dos Primeiros Dias incluem evitar relações durante os dias de forte sangramento menstrual, ter relações em noites alternadas durante o PBI e evitar relações em qualquer dia de muco ou sangramento que interrompa o PBI. Após o ápice, a Regra do Ápice permite relações sexuais a partir do quarto dia após o ápice até o final do ciclo. A aplicação correta dessas regras ajuda o casal a planejar ou espaçar a gestação de forma eficaz e natural. (MUZZERALL L, 2024)

Uma das principais barreiras para a utilização dos métodos de planejamento familiar natural é o desconhecimento por parte da população e a resistência de muitos profissionais da comunidade médica em orientar suas pacientes sobre tais possibilidades. Um estudo realizado em 2008 na unidade de ginecologia e obstetria de um hospital universitário em Maringá, conversou com 117 mulheres, revelando que apenas 7 (6%) já conheciam previamente o MOB. Além disso, 111 mulheres afirmaram que nunca foram informadas sobre este método por seus médicos. Entre as 113 mulheres questionadas sobre a aceitabilidade do MOB, 70 (62%) aceitaram o método, enquanto 43 (38%) não o aceitaram, com fatores como idade, escolaridade, estado civil e religião influenciando a decisão. Os principais motivos para a não utilização do método incluíam a percepção de que ele não era confiável ou eficaz o suficiente. Uma pesquisa realizada em 2010 em Belo Horizonte com 10 usuárias do MOB apontou diversos fatores que influenciaram a escolha deste método, destacando-se a religião, a insatisfação com outros métodos contraceptivos, a busca por uma forma de planejamento familiar que não prejudique o organismo e a satisfação em compreender o próprio corpo, promovendo o autoconhecimento. (MUZZERALL L, 2024; PADILHA; DERETTI, 2021)

A atuação profissional no controle de fertilidade com o uso do Método de Ovulação Billings envolve um acompanhamento contínuo e detalhado, começando com uma explicação minuciosa da técnica e orientação para que a mulher registre sua temperatura basal ao longo de um ciclo, abstendo-se de relações sexuais sem proteção. Se houver dificuldade em traçar o gráfico, o profissional deve auxiliar na elaboração das anotações. É importante que a mulher seja orientada a registrar fatores que possam influenciar a temperatura basal, como doenças ou mudanças no padrão de sono. Além disso, é aconselhável oferecer preservativos para dupla proteção e instruir sobre anticoncepção de emergência no caso de coito durante o período fértil. No primeiro retorno, a qualidade dos registros e a capacidade de interpretação são avaliadas, reforçando a necessidade de abstenção sexual durante a fase pré-ovulatória e até o quarto dia após a elevação da temperatura para evitar a gravidez. Retornos subsequentes são realizados mensalmente nos primeiros seis meses e depois anualmente, garantindo a avaliação contínua das dificuldades, qualidade dos registros e reforço das orientações iniciais. Este acompanhamento

meticuloso por profissionais treinados é essencial para a eficácia e aceitação do método, promovendo uma compreensão mais profunda e autônoma do ciclo menstrual por parte das mulheres. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

O ensino adequado, a monitoração das secreções cervicais e a prática de abstinência ou uso de métodos de barreira nos períodos recomendados são fundamentais para sua eficácia. Estudos, como o coordenado pela OMS e publicado em 1981, demonstraram que 94% das mulheres foram capazes de reconhecer o muco cervical após receberem o treinamento necessário, destacando que níveis de escolaridade e socioeconômicos não foram impedimentos significativos para sua aplicação. Entretanto, a descontinuação do método por 35,6% das participantes, principalmente devido a gestações não planejadas, evidencia desafios como o uso inadequado inicial do método e suas limitações intrínsecas. Revisões adicionais corroboram a alta eficácia do método de ovulação Billings, alcançando até 98,9% para casais que compreendem os sinais de fertilidade e seguem rigorosamente as instruções. Além de sua fácil compreensão e custo acessível, o método oferece benefícios como a ausência de efeitos colaterais, promove o autoconhecimento do corpo feminino e pode ser utilizado em qualquer fase da vida fértil da mulher, mesmo em contextos com acesso limitado à assistência médica. No entanto, é crucial ressaltar que o método não protege contra infecções sexualmente transmissíveis, o que deve ser considerado ao optar por essa forma de planejamento familiar. (KLAUS et al., 1977; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1981)

O Método de Ovulação Billings centraliza a autonomia da fertilidade na mulher, permitindo-lhe um controle mais íntimo e consciente de seu próprio ciclo reprodutivo. Esta autopercepção não só empodera a mulher a tomar decisões informadas sobre seu planejamento familiar, seja para evitar ou alcançar a gravidez, mas também promove um maior autoconhecimento e conexão com seu corpo. Além disso, a ausência de intervenções médicas invasivas e de efeitos colaterais típicos de métodos contraceptivos químicos ou mecânicos reforça a independência e a responsabilidade da mulher sobre sua saúde reprodutiva. Ao educar e envolver ativamente as mulheres no monitoramento de sua fertilidade, o método de Billings contribui para uma autonomia reprodutiva significativa, capacitando-as a gerenciar suas escolhas de forma natural e informada. (MAGALHÃES et al., 2013)

4. CONCLUSÃO

Com base nas discussões abordadas, conclui-se que o Método de Ovulação Billings representa uma opção natural, viável e eficaz de planejamento familiar natural, embora enfrente desafios significativos de aceitação e implementação tanto por parte da população quanto da comunidade médica. Através da observação e interpretação das mudanças no muco cervical, as mulheres podem identificar seus períodos férteis e inférteis de maneira precisa, utilizando um método que não requer o uso de dispositivos ou medicamentos, é de baixo custo e apresenta mínimos efeitos colaterais. Estudos destacam sua alta eficácia quando seguido corretamente, permitindo taxas de sucesso comparáveis aos métodos contraceptivos tradicionais. Além disso, o MOB promove o autoconhecimento do corpo feminino e capacita as mulheres a reconhecerem anormalidades ginecológicas. Contudo, a resistência por parte dos profissionais de saúde em orientar sobre o método e a falta de informação entre a população continuam sendo barreiras significativas. Assim, é fundamental aumentar a conscientização e educação sobre métodos de planejamento familiar natural como o MOB, garantindo às mulheres uma escolha informada e acessível para o controle de sua saúde reprodutiva.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KLAUS, H. et al. Use-Effectiveness and Analysis of Satisfaction Levels with the Billings Ovulation Method: Two-Year Pilot Study. **Fertility and sterility**, v. 28, n. 10, p. 1038–1043, 1 out. 1977.

MAGALHÃES, A. C. DE et al. Vivência da mulher na escolha do Método de Ovulação Billings. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 4, p. 485–492, 1 ago. 2013.

Ministério da Saúde: Assistência em Planejamento Familiar. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. 2002.

MUZZERALL L. The ovulation method of family planning. **Canadian family physician Medecin de famille canadien**, v. 30, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). A prospective multicentre trial of the ovulation method of natural family planning. I. the teaching phase. **Fertility and sterility**, v. 36, n. 2, p. 152–158, 1 ago. 1981.

PADILHA, T.; DERETTI, E. A. Método de Ovulação Billings: entre eficácia e desconhecimento. **Revista Bioética**, v. 29, n. 1, p. 208–219, 1 mar. 2021.

POLIS, C. B. et al. Use of Fertility Awareness-Based Methods for Pregnancy Prevention Among Ghanaian Women: A Nationally Representative Cross-Sectional Survey. **Global health science and practice**, v. 9, n. 2, p. 318–331, 16 jun. 2021.

REED, B. G.; CARR, B. R. **The Normal Menstrual Cycle and the Control of Ovulation**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279054/>. **Endotext [Internet]**. 2018.

THIYAGARAJAN, D. K.; BASIT, H.; JEANMONOD, R. **Physiology, Menstrual Cycle**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500020/>. **StatPearls [Internet]**. 2022.

UCHIMURA, N. S. et al. Conhecimento, aceitabilidade e uso do método billings de planejamento familiar natural. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 516–523, 1 set. 2011.