

Resumo das principais investigações não-clínicas sobre testicular contracepção de 2017 a 2023:

2023 Guidarelli

Estudo transversal sobre dispositivos de levantamento testicular contraceptivo: segurança, aceitabilidade, eficácia.

Objectivos:

Principal: avaliar a segurança médica de pelo menos seis meses de utilização de dispositivos de elevação de testículos (TLD).

Secundário: Definição dos perfis sociodemográficos e médicos; os diferentes TLD em uso; a aceitabilidade real do TLD; a eficácia do TLD no uso actual; proposta de novas vias e protocolos de investigação e recomendações de uso baseadas nos resultados.

Ferramentas e metodologia

Um estudo internacional descritivo de corte transversal, realizado de 14 de Dezembro de 2021 a 4 de Março de 2022, através da distribuição de um questionário anónimo online, aos participantes que tinham praticado a contracepção por levantamento testicular durante pelo menos 6 meses.

Resultados:

Foram 1050 os inquiridos, dos quais 970 foram analisados. Foram utilizados vários TLDs diferentes durante uma média de 14,1 meses [+/- 8,7], sendo o dispositivo Andro-switch o mais utilizado (96,0%). A maioria dos participantes não utilizou o TLD de acordo com as recomendações: 44,8% entre 15 e 17 horas por dia, 68,6% tiveram uma análise inicial do esperma e 74,0% uma consulta médica inicial. Efeitos secundários indesejáveis foram frequentes, cutâneos e benignos. Efeitos indesejáveis inesperados na função urinária foram relatados. Os resultados do ASEX para disfunção sexual antes da DDT e na altura do estudo não sofreram alterações.

A satisfação relativamente à qualidade de vida sexual de acordo com o questionário MSHQ aumentou significativamente para os participantes e seus parceiros após a DDT. A satisfação foi muito elevada (86,5%), e reportou um sentimento de constrangimento baixo (inferior a 10%, excepto no caso de actividades desportivas (20%)). Os principais constrangimentos identificados foram a necessidade de reposicionar regularmente os testículos, e a acessibilidade do acompanhamento médico e das análises de sémen. O limiar contraceptivo foi alcançado por 92,6% dos que tinham tido uma análise de sémen para verificar a eficácia. Seis gravidezes indesejadas ocorreram durante o período de inibição (antes de atingir o limiar de contracepção, ou os primeiros três meses de utilização). O índice de Pearl, avaliado após um ano de fase contraceptiva (limiar contraceptivo alcançado), e o fim da contracepção suplementar, durante 3727 ciclos de exposição, foi de 0,0%.

Conclusão :

Os dispositivos TLD parecem ser aceitáveis do ponto de vista dos cuidados de saúde em termos de efeitos secundários indesejados e efeitos sobre a sexualidade. No entanto, não são utilizados de acordo com as recomendações. São necessários estudos adicionais, bem como formação para profissionais de saúde no acompanhamento desta forma de contraceção, e um melhor acesso à análise de sémen.

2023 Caddy

Quem faz o quê? Responsabilidades reprodutivas entre parceiros heterossexuais

A gestão da fertilidade e da saúde sexual e reprodutiva ao longo da vida está associada a numerosas responsabilidades desproporcionadamente sentidas pelas mulheres. Isto vai além de lidar com os efeitos secundários físicos da contraceção e pode incluir a carga emocional da concepção de planeamento e o custo financeiro do acesso aos serviços de saúde. Esta revisão do âmbito visava mapear a forma como as responsabilidades reprodutivas foram definidas e negociadas (se é que foram) entre parceiros heterossexuais casuais e parceiros a longo prazo durante qualquer evento da vida reprodutiva. A investigação original nos países de elevado rendimento publicada a partir de 2015 teve origem no Medline (Ovid), CINAHL e Scopus. Em estudos que se concentraram na prevenção da gravidez e na tomada de decisões sobre o aborto, os homens sentiram conflito no seu desejo de se envolverem activamente, não querendo impedir a agência do seu parceiro e a autonomia corporal. Os estudos identificaram múltiplas barreiras ao envolvimento no trabalho reprodutivo, incluindo a falta de contraceção aceitável controlada por homens, conhecimentos deficientes sobre saúde sexual, restrições financeiras, e a feminização dos serviços de planeamento familiar. Os papéis tradicionais de género moldaram ainda mais o envolvimento dos homens tanto na prevenção da gravidez como no trabalho de concepção.

Apesar disto, os estudos revelam formas matizadas de partilha de responsabilidades - tais como companheirismo durante o nascimento e aborto, assegurar que a contraceção é utilizada correctamente durante as relações sexuais, e partilhar os custos dos cuidados de saúde reprodutiva.

2022 Gumowski

Les freins et les facilitateurs au développement des contraceptions masculines*1

As barreiras e factores favoráveis ao desenvolvimento da contraceção masculina*1

*Por isto entendemos qualquer pessoa com genitália masculina

** Usaremos o termo "mulheres" para nos referirmos a qualquer pessoa que se

identifique como tal Introdução

Hoje em dia, são essencialmente as mulheres que assumem a carga contraceptiva. Numerosas mulheres são propostos e utilizados métodos contraceptivos, tais como a pílula, DIUs, bem como adesivos. Quanto à contraceção masculina, apenas a vasectomia e o preservativo masculino estão disponíveis no mercado. De facto, desde a criação do preservativo há mais de 200 anos, nenhum novo método de contraceção masculina reversível foi colocado no mercado (1). No entanto, foram desenvolvidos numerosos métodos para homens, incluindo métodos hormonais, térmicos e enzimáticos. Estes, no entanto, nunca chegaram à fase de

comercialização.

A medicalização da contracepção para mulheres, nomeadamente com a comercialização da pílula, levou progressivamente ao abandono dos métodos contraceptivos implicando ambos os parceiros, tais como a abstinência ou a abstinência periódica (2). Primeiro considerado como um instrumento na reapropriação do controlo corporal e como um meio de emancipação, o "carácter restritivo" da contracepção feminina tem sido, desde os anos 90-2000, cada vez mais sublinhado: carga mental, responsabilidade feminina naturalizada e invisibilizada, carga financeira, obrigação de supervisão médica e, muitas vezes, efeitos secundários minimizados ou ignorados (2).

Por que razões é que os métodos contraceptivos masculinos não experimentaram o mesmo crescimento que os femininos? Ser capaz de determinar as barreiras e os factores favoráveis ao desenvolvimento da contracepção masculina permitir-nos-ia compreender melhor a influência das relações de poder entre os géneros que dominam sobre o trabalho da contracepção na sociedade ocidental.

O controlo da fertilidade, tradicionalmente proposto pelo planeamento familiar, baseia-se, para além do preservativo, numa contracepção exclusivamente feminina. Contudo, os contraceptivos femininos não são adequados para todas as mulheres, por vezes por razões médicas. Além disso, 40-45 % das gravidezes no mundo permanecem indesejadas, um facto que mostra que os métodos contraceptivos actuais são manifestamente insuficientes (3). Alguns estudos postulam que o aparecimento de novos contraceptivos masculinos permitiria uma redução deste número (4). É portanto um interesse de saúde pública melhorar a gama de contraceptivos, propondo também novos métodos para os homens (1,4).

Método

O objectivo deste estudo era determinar as barreiras e os factores favoráveis ao desenvolvimento da contracepção masculina. Para tal, realizámos investigação da literatura científica que trata do desenvolvimento de métodos contraceptivos, bem como investigação da literatura cinzenta (meios de comunicação social, podcasts) para nos informarmos sobre o aspecto societal da questão. Após esta revisão, foram escolhidos três eixos principais de investigação: farmacologia, informação disponível e a da sociedade. Depois questionámos, através de entrevistas semi-direccionadas, 14 peritos de domínios relevantes para os nossos eixos de investigação. Assim, interrogámos vários médicos (um clínico geral, um urologista-andrologista, e 2 ginecologistas), um farmacologista, um farmacêutico, um representante da indústria farmacêutica, um representante da indústria e de um laboratório de diagnóstico, um desenvolvedor do Andro-switch, um representante da PROFA, um especialista comunitário em saúde, bem como dois sociólogos.

Resultados

Para a maioria dos participantes, o desenvolvimento da contracepção ao longo da história tem sido centrado em torno das mulheres por várias razões, sendo a principal delas a assunção histórica e social da responsabilidade das mulheres pela saúde sexual e reprodutiva. A reivindicação pelas mulheres para a reapropriação do controlo dos seus corpos nos anos 60, com a invenção da pílula, bem como a falta de interesse por parte dos homens, foram também mencionadas várias vezes. Quanto à percepção da repartição da carga contraceptiva, os participantes são unânimes quanto à existência de desigualdade de género. Finalmente, a masculinidade hegemónica e a sua evolução na sociedade influenciam, segundo eles, o interesse pela contracepção masculina.

De acordo com a grande maioria dos participantes, a informação é acessível, de boa

qualidade e disponível para o público em geral, nomeadamente através da Internet. É preciso, no entanto, procurá-la para a encontrar. Os participantes da área médica notam um aumento da procura e do interesse por parte dos pacientes e dos meios de comunicação social. Todos os participantes concordaram que a indústria farmacêutica teria mais probabilidades de investir no desenvolvimento da contraceção masculina, na condição de verem um mercado potencial para ela. Além disso, apenas algumas empresas farmacêuticas dispõem de meios para financiar as fases finais de desenvolvimento (ensaios clínicos, certificação).

As entrevistas têm demonstrado várias barreiras ao desenvolvimento da contraceção masculina. Em primeiro lugar, seis participantes mencionaram que o sistema reprodutivo feminino é mais fácil de contraceção do que o masculino. O segundo elemento sublinhado é o da aceitabilidade dos efeitos secundários para e pelos homens. Em terceiro lugar, vários participantes levantaram uma falta de conhecimento e formação de médicos e especialistas, bem como uma falta de informação sobre a questão da carga contraceptiva nos programas de educação sexual.

Para além da ausência de informação oficial, esta é uma barreira ao conhecimento geral e ao interesse do público. Todos os participantes estavam de acordo em dizer que, aos olhos dos decisores da indústria farmacêutica, a procura não é suficiente para demonstrar um interesse económico. Este ponto é, aliás, considerado como a principal barreira. Vários participantes também se perguntaram se as mulheres estariam dispostas a delegar a responsabilidade contraceptiva ao seu parceiro, sendo elas as que assumem as principais consequências de uma gravidez indesejada.

A última barreira ao desenvolvimento da contraceção masculina, levantada por todos os participantes, é a influência da masculinidade hegemónica. De facto, a definição contemporânea dominante de masculinidade pode fazer com que os homens tenham medo de perder a sua virilidade. No entanto, nota-se uma evolução da definição de masculinidade e da atitude da sociedade em relação ao fardo da contraceção. Isto poderia aumentar o número de homens inclinados para a contraceção masculina. O envolvimento da política de saúde pública é o segundo factor mencionado. Isto permitiria à população o acesso à informação oficial, que é digna de confiança e amplamente disponível.

Discussão

Por unanimidade, os participantes consideram que a falta de procura relativa à contraceção masculina é o principal obstáculo ao seu desenvolvimento, dissuadindo as indústrias farmacêuticas de investir (5). Uma mudança social e um investimento por parte dos homens na partilha da carga contraceptiva seriam necessários para aumentar esta procura.

A emergência de novos contraceptivos masculinos permitiria uma maior reflexão sobre a questão da repartição da tarefa da contraceção. De facto, isto poderia ser individual, onde cada pessoa é o mestre da sua própria contraceção, ou, no contexto de uma relação estável, partilhada alternativamente por ambos os parceiros. No caso de uma gravidez indesejada, é a mulher que assume as principais consequências. Delegar a responsabilidade contraceptiva a uma terceira pessoa pode, portanto, acarretar um grande risco para ela. Uma solução para mitigar este problema poderia ser, portanto, a utilização de um contraceptivo de longa duração, como um implante, o que evitaria, entre outras coisas, esquecer-se de tomar o contraceptivo. A aceitabilidade do contraceptivo lateral...

efeitos entre os homens é também um ponto importante que influencia o desenvolvimento e a utilização de contraceptivos masculinos. De facto, para os homens, o benefício é considerado inferior aos potenciais efeitos secundários, o que levou ao fim de numerosos ensaios clínicos. Pelo contrário, o risco iatrogénico para as mulheres é visto como aceitável, uma vez que o benefício (não a gravidez) supera este risco. As razões pelas quais estes efeitos secundários são menos aceites entre os homens do que entre as mulheres, que partilham a responsabilidade pela procriação, podem dar uma pausa para reflexão.

Relativamente à aceitabilidade dos homens em beneficiar da contraceção masculina, alguns estudos consideram que mais de 25% dos homens estariam prontos para a experimentar (6). De acordo com as opiniões recolhidas durante as entrevistas, o contraceptivo masculino mais capaz de despertar o interesse da sociedade actual seria eficaz, barato, fácil de usar, com efeitos secundários aceitáveis e reversíveis. Enquanto esperamos, o anel contraceptivo Andro-switch, um novo método térmico, já ostenta a maioria destas características e encontra-se actualmente em fase de certificação. Apesar de algumas preocupações quanto a efeitos secundários a longo prazo, é hoje utilizado por vários milhares de homens em França (7). A chegada ao mercado de um novo contraceptivo masculino certificado permitiria o acesso de um maior número de homens à contraceção. Isto poderia aumentar a procura, abrindo uma brecha no mercado, incitando assim as empresas farmacêuticas a investir no domínio.

2022 Travers - Válvula

Contraceção testicular térmica: um método contraceptivo ainda pouco conhecido: um estudo descritivo dos médicos de clínica geral em Auvergne-Rhône Alpes através de questionário auto-administrado

Introdução

Apesar da existência de uma vasta gama de opções contraceptivas, o aumento do número de abortos reflecte a necessidade de fornecer novas soluções contraceptivas e de colocar o casal no centro do debate. Em contraste com o grande número de opções contraceptivas para as mulheres, o arsenal de dispositivos para os homens é ainda limitado. A contraceção térmica masculina, desenvolvida há 30 anos, ainda sofre de uma falta de democratização médica que contrabalança com o crescente interesse dos homens por ela. Contudo, os médicos de clínica geral, que são os principais prescritores de contraceção, não parecem suficientemente informados para oferecer esta alternativa aos seus pacientes.

Objectivos

Realizar um inventário dos conhecimentos dos Médicos de Clínica Geral sobre contraceção térmica testicular na região da AURA. Análise das suas representações da contraceção testicular térmica (TTC) e da sua motivação para beneficiar de informações adicionais.

Material e método

Realização de um estudo transversal quantitativo de tipo descritivo através de um questionário enviado por correio aos médicos ou distribuído pelo CDOM em Auvergne-Rhône-Alpes

entre Julho de 2021 e Setembro de 2021. Os resultados foram analisados utilizando o software Jamovi com o teste Chi2.

Resultados

Incluimos 153 respostas na análise. Entre estas, 30,1% dos médicos pareciam ter conhecimento do TTC, sobretudo sob a forma da roupa interior (29,1% contra 17,9% para o anel).

A localização da prática, cursos de formação adicionais sobre contraceção e o modo de prática (planeamento ou centro ortopédico) têm todos uma ligação estatisticamente significativa com o conhecimento do TTC entre os médicos interrogados. Depois de lhes apresentar uma breve e sintética informação, 94,6% mostraram interesse em informação adicional e 53,5% sentiram-se prontos a sugeri-la aos seus pacientes. Podemos sublinhar que 51,3% são a favor da popularização do TTC, de modo a que possa ser sugerido às pacientes da mesma forma que os contraceptivos femininos.

Conclusão

A contraceção masculina é um tópico que motiva uma série de ensaios clínicos nacionais e internacionais. Embora ainda na fase experimental, os resultados são promissores. Em resposta à crescente procura de pacientes, os Médicos de Clínica Geral estariam dispostos a apoiar projectos de TTC, desde que houvesse informação adicional e provas científicas sólidas.

2022 Mais rico

Contraceção na Martinica: Um exame da contraceção masculina e o seu impacto na sexualidade

Este estudo é inspirado pela nossa prática profissional, a partir da história de um casal que experimenta dificuldades na sua vida sexual, relacionadas com um fracasso da sua contraceção escolhida, a contraceção masculina. Por conseguinte, decidimos orientar o nosso estudo nesta área com base numa investigação mais ampla no território da Martinica.

Objecto do presente estudo

- Estudar o impacto da contraceção masculina na sexualidade
- Identificar o interesse e o conhecimento da contraceção masculina a nível da população da Martinica

Metodologia

Foram efectuadas 3 investigações:

- Entre 28 utilizadores de contraceção masculina (2 vasectomias, 7 utilizadores do Andro-switch, 19 utilizadores de preservativos)
- Entre a população em geral, utilizando um questionário em linha sobre meios de comunicação social. 210 respostas sublinharam a falta de conhecimento da contraceção masculina que não o preservativo

- Entre os profissionais de saúde, através de um questionário online através das redes sociais

61 respostas, principalmente de parceiras e estudantes, atestam a falta de conhecimento da contracepção masculina.

❖ Resultados

Relativamente ao uso do preservativo masculino; o anel penal ou vasectomia, as respostas centraram-se na falta de repercussões sexuais, igualmente na aparição de disfunções, quer em termos de frequência das relações sexuais, quer em termos de qualidade de vida sexual. Duas entrevistas telefónicas foram também incluídas neste estudo. A contribuição deste estudo, para a prática de um sexólogo, mostra o interesse da população relativamente à partilha da carga contraceptiva, por um lado, e, por outro, a ausência de repercussões sobre a sexualidade que conduzem à contracepção masculina, apesar da pequena dimensão da amostra estudada. Para a maioria, a contracepção não deve ser um problema exclusivo das mulheres.

20% dos inquiridos estariam interessados em adoptar a contracepção masculina, 80% pediram o acesso dos homens ao planeamento familiar a fim de falar sobre a contracepção masculina, de trocar sobre a sexualidade independentemente da sua orientação sexual, e de beneficiar de alguém lá para ouvir. Os retornos não expressam quaisquer repercussões negativas da contracepção masculina nas relações sexuais; eles estão completamente de acordo. A maioria dos profissionais de saúde (80%) esperaria ter acesso aos centros de planeamento familiar para os homens, bem como formação sobre contracepção masculina na Martinica.

❖ Em conclusão, a escolha da contracepção é um processo livre e informado. Os prescritores devem orientar os utilizadores tendo em conta os impactos que a contracepção pode ter na sua sexualidade.

Os utilizadores devem poder falar sobre a sua sexualidade com profissionais, quer estejam ou não a passar por dificuldades.

2022 Pidoux

Percepções e utilização de dispositivos contraceptivos masculinos na Romandy suíça

Problemático

Embora a sua utilização permaneça marginal, a contracepção masculina parece ocupar um certo espaço nos meios noticiosos. E no entanto, desde a Segunda Guerra Mundial, foram inventados numerosos métodos de contracepção, embora nenhum para os homens. Então, onde estamos nós com a contracepção masculina em 2022? E, mais especificamente, onde estamos nós com esta questão na Romandy suíça?

Método

Este estudo propôs-se responder a esta questão utilizando uma metodologia das ciências sociais, unindo ferramentas qualitativas (análise de entrevistas semi-direccionadas) com ferramentas quantitativas (análise de um inquérito). Em primeiro lugar, uma revisão da literatura permitiu-nos identificar os métodos contraceptivos masculinos disponíveis, bem como os que ainda se encontram em fase de investigação. I depois

realizou 11 entrevistas semi-estruturadas, constituindo uma amostra representativa de participantes da área médica que poderiam ser levados a discutir a questão da contracepção com os seus pacientes. Criei também um questionário sobre contracepção masculina: distribuído no Outono de 2021 ao maior leque possível da população. Isto permitiu-me recolher 889 respostas. A recolha destes dados permitiu-me examinar as percepções e usos dos dispositivos contraceptivos masculinos na Romandy suíça. Para concluir, comparei os meus resultados com outros estudos de ciências sociais que tratam do mesmo assunto.

Resultados

Através da minha análise, identifiquei diferentes actores que influenciam o desenvolvimento e a utilização de dispositivos contraceptivos masculinos. O desenvolvimento da contracepção masculina tem sido encorajado pelos governos indiano e chinês, pela OMS e por movimentos feministas ocidentais.

No entanto, as empresas farmacêuticas vêem nele pouco interesse económico, e a investigação sobre este assunto carece de recursos.

Relativamente aos utilizadores, os resultados obtidos demonstraram que a contracepção masculina é de interesse para um grupo particular de homens, beneficiando geralmente de um elevado nível de educação e vindo das gerações mais jovens (25-35 anos de idade). Além disso, encontram-se frequentemente numa situação pessoal que os leva a procurar um novo método de contracepção.

Os receios mais frequentemente relatados pelos utilizadores e profissionais de saúde relacionam-se com a segurança, reversibilidade e conforto dos dispositivos. Finalmente, a contracepção para homens põe em causa as normas de género estabelecidas, que podem também constituir uma barreira ao seu desenvolvimento e utilização. Apesar disto, e de acordo com o inquérito realizado, os homens e mulheres da Swiss Romandy parecem ser, em geral, favoráveis ao uso de um novo dispositivo contraceptivo masculino reversível, caso este venha a estar disponível.

Conclusão

Existe uma discórdia entre a oferta e a procura em termos de contracepção masculina. Durante os últimos 5 anos, o tema da contracepção masculina ganhou importância nos meios de comunicação, e a procura de métodos contraceptivos para homens está a aumentar. Por outro lado, a realização de estudos em larga escala que facilitam o desenvolvimento de novos métodos de contracepção está a ficar para trás. Os profissionais de saúde representam um intermediário entre estes dois mundos, os utilizadores e os investigadores, e, face a uma procura cada vez maior, deveriam estar a pressionar a investigação para se envolverem com o assunto.

2022 Limbour

Contraceção térmica masculina: Uma mudança na carga contraceptiva

Esta tese de mestrado em sociologia trata da ruptura da carga contraceptiva entre os chamados casais cisgéneros heterossexuais; aqui centrar-me-ei principalmente na utilização do Andro-switch, uma vez que esta foi a escolha dos meus entrevistados. A contraceção masculina esperada pela sociedade tomou a forma de uma contraceção não-medicalizada chamada contraceção térmica.

A utilização da chamada contraceção masculina não medicalizada é parte de um desvio da norma dominante em que o ónus mental e real da contraceção recai sobre a mulher. A utilização do Andro-switch perturba as relações de género existentes. O objectivo é visualizar e compreender a forma como os chamados casais cisgéneros heterossexuais desconstruíram o fardo da contraceção e a forma como este influencia as relações de género nos casais. Os entrevistados têm um perfil "típico" cuja desconstrução já está pré-estabelecida, o que facilita a sua prossecução.

Finalmente, veremos, através da retoma das formas de trabalho ligadas à chamada contraceção feminina apresentada por Cécile Thomé e Mylène Rouzaud-Cornabas no seu artigo "Comment ne faire pas d'enfant, un travail féminin invisibilisé" (Como não ter filhos, uma tarefa feminina invisível), a forma como é gerido o trabalho de informação, o trabalho do dia-a-dia, o facto de se garantir a contraceção, e o trabalho sobre o eu realizado pelos indivíduos.

Como resultado, seremos capazes de estabelecer onde reside a carga mental contraceptiva entre casais que utilizam contraceção térmica, neste caso o Andro-switch.

Este trabalho baseia-se num estudo de quatro casais que têm vindo a contraceber há cerca de um ano com o Andro-switch. Este manuscrito consiste numa reflexão metodológica sobre a construção da minha investigação. A primeira parte é dedicada à forma como os indivíduos desconstruíram a carga contraceptiva, depois a segunda parte baseia-se nas formas de trabalho definidas por Cécile Thomé e Mylène Rouzaud-Cornabas, a fim de considerar a distribuição ou não da carga mental associada ao uso do Andro-switch.

2022 Tcherdukian

Conhecimento, atitudes profissionais e formação entre os profissionais de saúde relativamente aos métodos contraceptivos masculinos

Objectivos

Os profissionais de saúde estão na vanguarda da informação e aceitabilidade em relação aos métodos contraceptivos, contudo apenas um estudo avaliou os seus conhecimentos sobre contraceção masculina (MC), incluindo a MC hormonal (HMC) e a MC térmica (TMC). O nosso objectivo era avaliar os conhecimentos, atitudes profissionais, e formação de profissionais franceses relativamente à gestão da contraceção de casais por contraceção masculina (MC).

Concepção do estudo

Concebemos um estudo descritivo, transversal e multicêntrico de 2.396 profissionais franceses pertencentes a instituições nacionais ou regionais envolvidas na contraceção. Solicitámos aos profissionais por correio electrónico que preenchessem um questionário anónimo; analisámos os seus conhecimentos, atitudes profissionais, e formação relativamente à gestão da contraceção de casais pela MC.

Resultados

A taxa de participação global foi de 18% (427/2,396). Os preservativos, a retirada, e a vasectomia eram conhecidos por 98%, 89%, e 76% da população, respectivamente. O MC hormonal e o TMC (TMC) eram conhecidos por 10% e 24% da população, respectivamente. Cinquenta e cinco por cento da população nunca ou com pouca frequência ofereciam MC durante uma consulta de contraceção de casais. Apenas 14% da população tinha alguma vez participado em formação sobre MC; 96% queriam ser melhor formados em MC, e 87% manifestaram vontade de participar em formação sobre o assunto.

Conclusões

Os profissionais de saúde envolvidos na contraceção têm conhecimentos insatisfatórios sobre os métodos MC baseados na inibição da espermatogénese e estão ansiosos por ter mais informações sobre eles. Para promover a aceitabilidade e divulgação dos métodos MC, parece imperativo reforçar a investigação no terreno e proporcionar aos profissionais de saúde um programa de formação adaptado.

2022 Tribout

O dever contraceptivo para os homens: Hipervisibilização e recomposição da masculinidade

Durante os últimos anos, as notícias sublinharam a fragilidade dos direitos reprodutivos e sexuais no mundo, e a necessidade de ver a contracepção como uma questão política importante. O objectivo deste estudo foi o de examinar os efeitos da contracepção masculina. Com base em entrevistas realizadas com 8 homens que utilizavam o Andro-switch na maioria (7) e o jockstrap (1), bem como na observação do grupo Discord dedicado aos utilizadores do Andro-switch, examinei as experiências vividas de homens que utilizavam um método contraceptivo térmico. Tentei compreender que factores tinham sido determinantes no seu despertar para as questões contraceptivas, e a sua vontade de transformar a sua prática contraceptiva. Examinei o papel dos médicos e sobre as formas do dever contraceptivo quando se trata de homens. Tentei ver se - e como - a prática de uma contracepção térmica masculina tinha induzido uma reconfiguração do seu modelo de masculinidade. Distingui três grupos entre os homens interrogados.

Para os homens do primeiro grupo (4), foram as dificuldades com a contracepção para o seu parceiro que os sensibilizou para as questões. A visibilização do sofrimento do seu companheiro levou a um diálogo que permitiu uma mudança na questão da contracepção; perante as dificuldades relacionadas com o controlo da fertilidade para as mulheres, foi a fertilidade do casal que foi considerada. Considerando que os métodos femininos não "merecem ser ouvidos", e conscientes da carga contraceptiva e do papel do homem na procriação, foi o seu envolvimento no feminismo que levou os homens do segundo grupo (3) a pensar na sua fertilidade. Finalmente, para o homem do terceiro grupo (1), foi a procura de um contraceptivo "pessoal" que o levou a utilizar a contracepção térmica.

Para todos os interrogados, a tomada de consciência da sua fertilidade e a identificação de uma necessidade de contracepção permitiram-lhes escapar à "irresponsabilidade dos privilegiados". A sua experiência de contracepção masculina é também uma experiência de cuidado; preocuparam-se com a sua fertilidade e assumiram o controlo da sua contracepção, transformando os seus métodos. Perante o ceticismo da profissão médica, os homens que esperam envolver-se nesta contracepção ajudam uns aos outros, nomeadamente no grupo Discord Ring Com'Unity, partilhando informações, experiências ou informações de contacto de médicos que estão dispostos a fornecer apoio à contracepção masculina. Por outro lado, outros homens que têm sido apoiados e encorajados pelo seu médico, e profissionais de saúde, são cada vez mais numerosos a querer receber formação sobre o tema da contracepção masculina.

Os homens que utilizam contracepção masculina no contexto de um casal heterossexual encarregam-se do dever contraceptivo que dela provém. Responsáveis pelo controlo da fertilidade do casal, experimentam o fardo contraceptivo. A principal diferença reside na visibilização deste fardo: se o fardo da contracepção é invisibilizado porque é considerado como natural quando se trata de mulheres, é inversamente hipervisibilizado quando se trata de homens.

Como a contracepção tem estado fortemente associada às mulheres desde a sua medicalização, os homens

que utilizam contracepção masculina devem redefinir o seu modelo de masculinidade a fim de o integrar nesta prática. Para os homens do primeiro grupo parece mais fácil distanciarem-se das normas tradicionais de masculinidade na esfera privada do que na esfera pública. Isto mostra-se nomeadamente na preferência pelo Andro-switch, um dispositivo discreto que lhes permite manter uma relação "íntima" com a sua contracepção. A contracepção térmica requer o posicionamento dos testículos na posição superior, sendo os testículos um símbolo do modelo viril da masculinidade, o uso da contracepção térmica tem sido frequentemente ridicularizado pela imprensa (Desjeux, 2012b). A experiência da contracepção masculina levou os participantes a questionar os seus corpos e o seu funcionamento. Isto pode, portanto, ser valioso como fonte de conhecimento e os homens podem sentir um certo fascínio na leitura dos resultados concretos da sua prática contraceptiva na sua análise de sémen.

Nos colectivos dedicados à contracepção masculina e na Ring Com'Unity Discord, muitos homens estão a experimentar um novo tipo de relacionamento, o da intimidade. Este tipo de troca é valorizado enquanto as normas tradicionais masculinas não são apreciadas; criando uma distinção entre homens "contraceptados" - homens responsáveis, "desconstruídos" - e os outros. Conscientes da possibilidade de criar novas formas de hegemonia e dos perigos associados à "heroização" dos utilizadores, os homens do segundo grupo salientam a importância de não utilizar a contracepção para validar o ego.

50 Para os homens do primeiro grupo, o uso de contracepção masculina parece não só ter criado ou desenvolvido uma consciência das desigualdades entre os sexos, como também despertou um envolvimento no activismo. De facto, dois dos homens que nunca tinham sido activistas envolveram-se desde então na promoção da contracepção masculina, enquanto um terceiro utilizador considera o acto de continuar a usar o Andro-switch apesar da sua proibição pela ANSM como um "pequeno gesto activista". Para Arthur, o homem do terceiro grupo, a experiência da contracepção masculina tem sido uma "revelação activista". Aquele que não tinha sido activista antes, juntou-se a um colectivo e desde então tem trabalhado para uma cooperativa que acompanha novos métodos de contracepção na obtenção da certificação CE.

Finalmente, para os homens do segundo grupo, a experiência da contracepção parece ter reforçado o seu envolvimento no activismo. Todos eles estiveram envolvidos no colectivo e/ou activismo antes de se tornarem "contraceptivos" e hoje em dia todos eles estão envolvidos em colectivos e associações que promovem a contracepção masculina. As opiniões de cada um dos participantes sublinham uma vontade de legitimar e democratizar a contracepção térmica. O seu envolvimento em colectivos e associações que promovem a contracepção masculina mostra a sua vontade de organização colectiva a fim de transformar as normas contraceptivas.

Neste ponto é importante recordar os limites deste estudo. Em primeiro lugar, é limitada geográfica e culturalmente, sendo a área em questão principalmente a França onde, como vimos, a contracepção é social e culturalmente específica. É provável que a experiência da contracepção térmica masculina fosse vivida de forma diferente em qualquer outra parte do mundo. O método de contracepção térmica continua a ser pouco conhecido do público em geral, pelo que se pode supor que os homens que estavam dispostos a trocar comigo esperavam promover este método, pelo que é possível que os resultados tivessem sido diferentes se eu tivesse pedido a outros utilizadores. Finalmente, seria interessante prolongar esta investigação analisando a perspectiva dos homens utilizando outro método de contracepção masculino, como as hormonas ou a vasectomia: que semelhanças, e que diferenças nas suas viagens? Seria igualmente

interessante para analisar a recomposição da masculinidade entre os homens que tinham usado, e depois interrompido o uso de contracepção masculina.

2022 Serna

Contracepção masculina : uma questão feminista

Desposseção ou reapropriação?

Cis ou trans, as mulheres estão a envolver-se a favor do desenvolvimento da contracepção masculina (MC), caso faça parte de associações (como o Planeamento Familiar, como conselheiras, parteiras ou médicas), oficinas de auto-fabricação fazendo roupa interior contraceptiva ou projectos de investigação (como biólogos, como parte do Consortiu Internacional, para a Contracepção Masculina, por exemplo, ou mesmo como estilistas, como a alemã Rebecca Weiss que se tornou recentemente conhecida graças à sua invenção de um banho testicular de ultra-sons).

O seu envolvimento não é suficiente para garantir a direcção que a MC tomará no futuro, mas demonstra o interesse que as mulheres trazem para a aceleração do seu desenvolvimento e propagação. E a partir do momento em que a MC responde às necessidades de uma parte das mulheres, só podemos esperar que ela se desenvolva nas condições mais favoráveis para essas mulheres. É portanto crucial que o acesso à vasectomia e a métodos anticoncepcionais temporários masculinos seja facilitado. Se, no actual estado de coisas, isto exige mais formação dos profissionais médicos na prática da vasectomia e da contracepção hormonal, a comunicação destes métodos depende sobretudo de uma frágil rede de associações e activistas, que não tem equivalente fora de França.

Face à nova atractividade da contracepção masculina, o papel destes activistas só parece ser mais importante para promover alto e claro um discurso feminista inequívoco, denunciando a sobre-valorização de uma "nova masculinidade" e substituindo-a por uma exigência de igualdade, e não para reduzir a questão a uma desconstrução da masculinidade baseada apenas na identidade. E assim integrar este tema em todos os combates feministas, a fim de pensar a contracepção masculina no contexto da atribuição da responsabilidade reprodutiva às mulheres, e com todas as questões económicas e sociais que continuam a ser as principais barreiras à sua emancipação.

2022 Morlet

A comunhão do anel

Estudo de uma inovação na contracepção por subida testicular - o Andro-switch - e dos seus efeitos

O Andro-switch, como objecto e conceito, tem vindo a desestabilizar um ambiente em vigor desde os anos 80. A contracepção térmica foi inventada no contexto médico, no Hospital Universitário de Toulouse, antes de ser exportada para movimentos activistas que tomaram a sua desmedicalização e a utilizaram como objecto de desconstrução da masculinidade. A desmedicalização continuou com a chegada do Andro-switch, embora de uma forma ambivalente. De facto, o número de utilizadores do método térmico explodiu no espaço de dois anos devido à venda e utilização do dispositivo, oferecendo um acesso ainda mais fácil e mais desmedido a este método. Na ausência de apoio para medir o aspecto experimental do método, e a utilidade de um acompanhamento médico mínimo através da análise regular do sémen, o Andro-switch veio testar os limites da responsabilidade autónoma daqueles que utilizam este método e o significado que ele pode ter.

Seguiu-se uma explosão mediática sobre o anel, bem como um alarme a nível médico sobre os perigos que uma expansão descontrolada deste método poderia representar. Ao desmedicalizar e tornar acessível este método a um maior número de pessoas através do Andro-switch, Maxime Labrit coloca a sua marca na sua viagem para a institucionalização, e portanto uma forma de medicalização. A suspensão da disseminação, fornecimento e propagação do Andro-switch pela ANSM, vem reforçar a necessidade de controlo médico sobre corpos e contracepção, impedindo que os indivíduos sejam actores nas suas próprias práticas e é prova de uma forma de paternalismo médico. A contracepção térmica examina a capacidade da medicina para acompanhar as pessoas de outras formas que não a medicação e para agir sobre as causas mais do que sobre as consequências.

Em apenas alguns anos, o Andro-switch veio sacudir um método que se espalhou entre um "pequeno número feliz" de homens desconstruídos, de modo a torná-lo mais acessível a um público maior, criando uma institucionalização e regulação de um método que se via distante do processo institucional e médico. Este método e os dispositivos mais "caseiros" irão certamente continuar, ainda que apenas em alguns contextos, a ser feitos desta forma.

O sector associativo orientará assim o seu trabalho mais para a desconstrução da masculinidade face a um método que, de qualquer modo, se espalhará sem o seu controlo. O método térmico mudou efectivamente, a partir de agora, os seus meios de alcance, afastando-se de um modelo ancorado em território francês para um modelo exportável. Os utilizadores do anel encontram-se em 30 países diferentes e, mesmo que sejam franceses no estrangeiro, estão a começar a exportar

em toda a Europa e internacionalmente. A única barreira à sua utilização mais generalizada é o acesso às análises de sémen, que talvez evoluam nos próximos anos. Novas formas de territorialização da contracepção testicular estão a acontecer através da crescente rede associativa em França, e está mesmo a começar a exportar para países vizinhos como a Bélgica, Luxemburgo e Suíça. O espaço para este pensamento radical na sociedade constitui um tema de estudo em si mesmo, e poderia ser tratado não como um fenómeno marginal, mas como as fases iniciais de uma inovação social, técnica ou mesmo política através de uma reformulação da prescrição em direcção à livre escolha, do confronto à complementaridade entre os diferentes actores da sociedade.

Este estudo apresenta uma imagem não exaustiva do que o anel diz sobre a sociedade francesa contemporânea e numerosas questões permanecem sem resposta. Ilumina regras sociais que até agora nunca foram examinadas, o que seria interessante de ver de diferentes ângulos. Podemos afirmar, contudo, que a comunidade em torno do anel dá origem a novos perfis de pessoas envolvidas na contracepção e abre o método a partir do seu pequeno ambiente activista desconstruído. O acesso à contracepção térmica, anteriormente reservada aos que a conhecem, está a espalhar-se e a atingir perfis diferentes e diversificados.

As reconsiderações em torno da sexualidade, masculinidades e desmedicalização talvez desapareçam do perfil dos utilizadores de contracepção térmica. Alguns utilizadores do Andro-switch têm um perfil semelhante ao dos primeiros utilizadores, mas a consciência da importância crucial da contracepção como símbolo de libertação para aqueles que menstruam não parece aplicar-se a todos os utilizadores. Além disso, a aceitação do custo de oportunidade de uma contracepção experimental pelos utilizadores do Andro-switch parece depender de uma co-aceitação com os seus parceiros que menstruam, que são muitas vezes os que introduzem esta reflexão. Para além disso, esses parceiros continuam por vezes a carregar uma parte da carga contraceptiva, sendo aqueles que sofrem as consequências de uma utilização inadequada.

Perfis menos inclinados a envolverem-se no questionamento do domínio masculino provocado pela contracepção testicular estão a surgir através do uso do Andro-switch. O estudo dos utilizadores do Andro-switch e da contracepção térmica questiona a sua forma de ver o género na nossa sociedade, a direcção da mudança nas relações com os outros através da sexualidade (embora não de forma única) e, por conseguinte, coloca questões de natureza cultural.

Segundo Françoise Héritier, "está portanto dentro da lógica da dominação masculina que é tão difícil levantar o problema da contracepção masculina", porque "a contracepção masculina medicalizada é vista em primeiro lugar como uma intervenção que ameaça a integridade física do corpo masculino, com consequências sobretudo para a identidade, e também de natureza orgânica e psicossocial, devido a ideias ligadas à natureza do esperma e das funções específicas dos órgãos genitais masculinos". A contracepção testicular desmedicalizada não representaria uma vontade de controlar e dominar a profissão médica por parte das pessoas com testículos? E esta nova forma de dominação através da escolha - representativa de

privilégio masculino - não será finalmente apenas violência, símbolo de um domínio renovado por pessoas com testículos sobre pessoas que menstruam?

2022 Macé de Gastines

Estudo qualitativo: a opinião de homens com idades compreendidas entre os 18 e 33 anos sobre o uso potencial da contracepção térmica testicular masculina

Contexto

Em 2019, a taxa de aborto atingiu o seu nível mais alto em França durante 30 anos. A necessidade de gestão da fertilidade é real. Em sete de cada dez casos, a carga contraceptiva é levada a cabo pela mulher. Embora a contracepção térmica masculina tenha provado a sua eficácia durante mais de 20 anos, ainda não está disponível no mercado. Actualmente, é utilizada sem supervisão médica por alguns homens que concebem os seus próprios dispositivos contraceptivos.

Objectivo

Explorar as opiniões de homens com idades compreendidas entre os 18 e os 33 anos sobre o uso potencial da contracepção térmica masculina (TMC) por ascensão testicular.

Método: Foi realizado um estudo qualitativo utilizando entrevistas individuais semi-direccionadas e um grupo focal. A análise de dados foi realizada com base no "método da teoria fundamentada".

Resultados/Análise

Foram entrevistados 16 homens entre os 18 e 33 anos de idade. A maioria deles expressou um profundo interesse no desenvolvimento da contracepção masculina. No entanto, a falta de soluções disponíveis e a norma contraceptiva que eles seguem, limita este interesse. As consequências sobre a qualidade de vida e o conforto de utilização são grandes obstáculos contra a adopção da TMC. O impacto na condição masculina e o feedback de outros foram também mencionados. Segundo os participantes, este método contraceptivo parece mais aceitável para os homens que estão envolvidos numa relação estável. A obtenção da confiança das mulheres é essencial. Originalidade, simplicidade, independência e ausência de restrições ao acto sexual são citadas entre as fontes de motivação. Os entrevistados sublinharam a necessidade de serem informados e tranquilizados. Gostariam de receber feedback de experiências preliminares. Além disso, aconselharam um maior envolvimento da sociedade em relação à educação sexual desde a Escola Média até à Universidade. A esse respeito, sugeriram a criação de dias dedicados semelhantes ao "Dia da Defesa e da Cidadania".

Conclusão

A contracepção térmica masculina suscita surpresas e medos. Informação e educação são essenciais para quebrar os tabus e tranquilizar a população. A indústria farmacêutica não parece interessada em abordar este mercado, mas associações, colectivos, bem como uma sociedade cooperativa de interesses colectivos estão a desenvolver-se. Estas são iniciativas iniciais para fomentar a adopção da contracepção masculina e para impulsionar a certificação dos dispositivos contraceptivos testiculares no mercado europeu.

2022 Lalieux

"Seguimento retrospectivo dos homens que escolheram a Contracepção Térmica Masculina (TMC), consultados na Avaliação de Planeamento Municipal considerando a sua eficácia e efeitos secundários".

Introdução

Hoje em dia, um grande número de gravidezes indesejadas ainda estão a ocorrer. A maioria dos métodos contraceptivos actuais são femininos, enquanto que para os homens, oficialmente existem apenas três: a retirada, o preservativo e a vasectomia. E no entanto, durante os anos 90, vários estudos mostraram a eficácia contraceptiva do aumento da temperatura testicular. Os homens estão cada vez mais implicados na partilha da contracepção. As alternativas, ainda não reconhecidas como dispositivos médicos, foram inventadas no último número de anos, e estão livremente à venda na Internet. No entanto, a profissão médica não está treinada para acompanhar os homens que desejem envolver-se no método térmico de contracepção. Por conseguinte, foi realizada uma consulta no planeamento familiar de Saint-Pierre.

Objectivos

Estudar a eficácia e os efeitos secundários dos Equipamentos e Métodos de Contracepção Térmica Masculina (TMC)

Foi realizado um estudo observacional retrospectivo no City Planning, de Maio de 2020 a Maio de 2021, sobre homens saudáveis entre os 20 e os 40 anos de idade, tendo utilizado um dispositivo TMC durante pelo menos três meses. A análise do sémen foi solicitada no início do processo, e foi realizada uma vez cada 3 meses depois. Foi enviado aos participantes um formulário em linha para recolher os efeitos secundários indesejáveis.

Resultados

Dos 29 homens, 6 foram excluídos devido a uma análise de sémen anormal ou a uma contra-indicação médica. No final, 16 homens decidiram utilizar o método contraceptivo térmico. Todos os participantes utilizaram um anel contraceptivo (Andro-switch®), excepto um que utilizou um boxer de aquecimento curto (Spermopause®). 64% dos homens foram contraceptados com sucesso a partir do terceiro

mês. 25% dos homens estudados não tinham atingido o limiar contraceptivo de 1 milhão de espermatozoides/ ml durante o período estudado. Não ocorreram gravidezes indesejadas. Os efeitos secundários do anel mais frequentemente relatados são irritações cutâneas e desconforto testicular. Ninguém mencionou um efeito sobre a libido.

Discussão

O TMC é um método contraceptivo eficaz, que é natural e promissor, e que os homens e casais estão prontos a usar. Mais estudos, de maior tamanho de amostra, e durante um período de tempo mais longo, são essenciais para se ter a certeza da sua eficácia, segurança e reversibilidade.

2022 Vanhakendover

A contracepção como uma questão de saúde e de política pública: como uma mudança para o domínio da saúde pública afectou a liberdade e legitimidade de utilizar contraceptivos alternativos.

Vimos, no caso da contracepção, como um objecto de interesse privado se torna um objecto de interesse público. Devido a isso, os sujeitos passam do indivíduo para toda a população. Além disso, vimos a particularidade do caso da contracepção ao observarmos a passagem do domínio social, que diz respeito aos casais, para o domínio da medicina ginecológica, que se concentra nas mulheres. Se os cuidados médicos podem trazer consigo uma certa forma de liberdade, também podem encurralar a pessoa num esquema pré-definido de acordo com a visão limitada do ginecologista. Estas mudanças têm claramente permitido e sustentado uma estrutura desigual e de género através da monopolização da prática e da autoridade sobre o conhecimento legítimo. A superação da liberdade e legitimidade deste sistema normativo permite a alguns encontrar outra forma de liberdade através da desconstrução das expectativas de género e da desmedicalização.

"Estamos realmente interessados na ideia de "desmedicalizar" esta questão, e poder tomar conta dela por si próprio fazendo a sua própria roupa interior contraceptiva, mantendo ao mesmo tempo um questionamento mais profundo do estatuto e do papel dos homens" (Boulocho).

Ao redescobrir os dados provenientes das entrevistas realizadas em 2019, pudemos trazer à luz vários elementos que são inicialmente postos de lado. Uma nova abordagem permitiu-nos, no entanto, examinar a medicalização da contracepção e considerar métodos alternativos, masculinos e não-hormonais, como meio de emancipação. Esta investigação sobre uma nova forma de liberdade autodeterminista reflecte a tendência contemporânea de questionar as dinâmicas reproduzidas no domínio médico, como por exemplo o facto de que a saúde é muitas vezes considerada exclusivamente como sendo médica. No entanto, muitos aspectos políticos e sociais estão também ligados à saúde. A deslocação de um sujeito ou prática como a contracepção para o campo médico não é trivial, pois é desta forma que é parcialmente despolitizada e dessocializada.

É uma vez na máquina da perícia sanitária que a assimetria na relação entre um médico, um paciente e o sistema de produção de conhecimentos legítimos funciona contra a tentativa de viver no próprio corpo de uma forma diferente.

2022 Vanackere

Contraceção masculina: revisão bibliográfica e estudo qualitativo de médicos de clínica geral avaliando as barreiras e factores favoráveis ao seu desenvolvimento.

Introdução

Na nossa sociedade, a contraceção é principalmente gerida por mulheres, e as consequências desta distribuição desigual são múltiplas: exposição a efeitos secundários; carga mental e financeira para as mulheres e falta de meios de controlo da fertilidade para os homens. O objectivo deste estudo é identificar as barreiras e motivações para o desenvolvimento e utilização de métodos contraceptivos masculinos (MC), explorando os avanços na investigação científica, por um lado, e procurando as opiniões dos médicos de clínica geral (GP), por outro.

Metodologia

Este estudo consiste numa revisão narrativa da literatura a fim de retrazar o desenvolvimento dos métodos MC, bem como o contexto histórico e sócio-cultural em que existe. Seguir-se-á um estudo qualitativo que incluirá um grupo focal e entrevistas semi-direccionadas com GP's, que avaliarão os seus conhecimentos, atitudes e expectativas em torno da MC, e identificarão as barreiras e factores favoráveis ao seu desenvolvimento.

Resultados

Na literatura científica, encontramos um crescimento exponencial na investigação internacional relativa à MC. Vários métodos de MC têm sido e estão actualmente a ser estudados, alguns dos quais já estão a ser utilizados numa escala relativamente pequena, mas nenhum novo método foi oficialmente colocado no mercado desde a vasectomia.

Neste estudo qualitativo, os médicos de clínica geral inquiridos disseram que tinham geralmente muito pouca formação em métodos de MC, e relataram uma fraca procura entre os seus pacientes. Eles são bastante favoráveis a uma expansão dos métodos de MC e alguns pensam que estão bem colocados para se encarregarem desta expansão. Segundo eles, a promoção da MC exigirá a colocação de novos métodos reversíveis no mercado, uma mudança de mentalidade através da sensibilização da população em geral, e uma melhor formação dos médicos.

Conclusão

Apesar de anos de investigação e da investigação de inúmeras vias para os métodos MC na literatura científica, o caminho para uma divisão equitativa da carga contraceptiva permanece longo. Numerosos obstáculos bloqueiam o desenvolvimento da MC, o que, apesar disso, traria numerosas vantagens. São sugeridos diferentes caminhos a fim de permitir a MC, implicando a participação dos médicos de clínica geral.

2022 Vannerem

Contraceção masculina: um estudo sobre as expectativas e a aceitabilidade de novos métodos

Introdução

A gama de contraceptivos é essencialmente centrada nas mulheres, e os métodos para os homens são menos numerosos. Os objectivos deste estudo são avaliar a satisfação dos homens com a sua contraceção, o interesse que teriam por alternativas neste domínio, e finalmente identificar os factores que decidem se um método é aceitável ou não.

Ferramentas e métodos

Este foi um estudo qualitativo, transversal e não intervencionista, constituído por entrevistas semi-direccionadas, repartidas por quatro semanas, de 03/09/2021 a 04/09/2021. Foi realizado através de entrevistas por telefone ou videoconferência.

Resultados

Foram realizadas doze entrevistas semi-direccionadas. Seis dos participantes disseram que estavam satisfeitos com a sua contraceção, quatro disseram que não estavam satisfeitos e dois expressaram uma ambivalência ao facto de não gerirem a sua própria contraceção. Dez dos participantes disseram que estavam interessados em novos métodos, dois disseram que não estavam interessados.

Discussão

Neste estudo, um homem em cada dois está insatisfeito com o seu método de contraceção. As vantagens percebidas são a facilidade de utilização e a ausência de efeitos secundários. Aqueles que expressaram insatisfação querem assumir o controlo da sua fertilidade e partilhar a carga contraceptiva com o seu parceiro. Se o interesse dos homens pela contraceção for real, poucos entre eles estariam dispostos a adoptar um novo método. Este novo método teria de apresentar numerosas vantagens, nomeadamente uma grande usabilidade, antes de ser escolhido.

Conclusão

Existe uma insatisfação entre os homens quando se trata de contraceção. Estão interessados em alternativas, mas muitos estão hesitantes quando se trata de uma mudança concreta. Os factores julgados mais importantes são a facilidade de utilização e os efeitos secundários. Os homens em casais estáveis parecem estar mais em busca de alternativas.

2021 Richard

Contraceção masculina: O que pensam as mulheres?

Introdução. - As mulheres têm actualmente a maior responsabilidade na contraceção, com uma vasta escolha de métodos, enquanto que apenas alguns poucos contraceptivos masculinos existentes estão disponíveis. No entanto, tem sido demonstrado que os homens estão dispostos a envolver-se no controlo da natalidade e a controlar a sua própria fertilidade. A nossa investigação centrou-se na população feminina e foi realizado um inquérito para explorar as percepções das mulheres sobre a contraceção masculina.

Métodos. - Entre Novembro de 2019 e Fevereiro de 2020 foi realizado um estudo transversal quantitativo observacional utilizando um questionário auto-administrado. Todas as mulheres com idades compreendidas entre os 16 anos e a menopausa que preenchessem o questionário foram incluídas. Foram realizadas análises estatísticas descritivas, variáveis qualitativas foram expressas como contagem e frequência.

Resultados. - No total, foram incluídos 379 questionários interpretáveis preenchidos. Entre as mulheres, 69,7% foram a favor de deixar os homens lidarem com a contraceção, sem se referirem a um método específico. Depois de ter sido informada sobre as informações médicas relativas aos contraceptivos masculinos existentes e em desenvolvimento, a proporção de mulheres a favor desceu para 46,7%. O método mais aceitável para uma maioria de mulheres era a pílula masculina, que ainda está a ser desenvolvida. A maioria (78,4%) das mulheres no nosso inquérito sentiu-se insuficientemente informada sobre a contraceção masculina.

Discussão. - No nosso estudo, as mulheres pareciam querer partilhar a responsabilidade contraceptiva com os homens, mas a falta de informação e de métodos contraceptivos aceitáveis disponíveis continuava a ser um obstáculo. Embora sejam necessários estudos em maior escala para confirmar estes resultados, o desenvolvimento de uma gama mais vasta de métodos contraceptivos masculinos parece ser o que tanto os homens como as mulheres há muito esperavam.

2021 Le Guen

Homens confrontados com a contracepção: entre norma contraceptiva de género e processo de diferenciação

Neste artigo, analisamos as práticas contraceptivas dos homens com base nos dados do inquérito Fecond 2013. Os nossos resultados permitem-nos mostrar que o uso da contracepção pelos homens em França é estruturado pelas normas contraceptivas francesas já visíveis para as mulheres.

Além disso, mostramos que esta norma é baseada no género. Ao exigir a transição do preservativo para a pílula quando a relação se torna estável, esta norma contraceptiva também exige a transição de uma responsabilidade a priori partilhada por ambos os parceiros para uma que seja exclusivamente feminina. Finalmente, a escolha dos chamados métodos contraceptivos masculinos pelos homens em relações estáveis poderia ser o resultado de um processo de "diferenciação" que permitisse expressar diferentes modelos de masculinidade.

2021 Rouanet

Contraceção masculina, está (ainda) a chegar em breve

O dispositivo contraceptivo Andro-switch: feedback sobre as experiências dos utilizadores

O nosso estudo permitiu-nos mostrar que os homens estão motivados a tomar a seu cargo a contraceção. Também nos permitiu demonstrar as vantagens e desvantagens do aparelho Andro-switch e propor algumas formas de melhorar a sua utilização. Este método é pouco conhecido entre os profissionais de saúde, o que faz com que os homens mais motivados o utilizem sem apoio médico.

A esta falta de conhecimento por parte dos profissionais médicos juntam-se outras barreiras (sociais; psicológicas, económicas, políticas) que persistem apesar da exigência de partilhar a responsabilidade contraceptiva que tem vindo a surgir nos últimos anos.

Estamos num novo período da história da contraceção quando as mulheres questionam os métodos contraceptivos que lhes são propostos e exigem métodos menos onerosos e mais "naturais", e os homens que reclamam o direito de ver desenvolver métodos destinados à sua utilização.

Parece importante trazer interesse a esta procura e levantar as barreiras que impedem o desenvolvimento de métodos masculinos.

Além disso, vimos que a questão da partilha da contraceção tem também alguma importância no objectivo de avançar para a igualdade entre os sexos.

No seguimento deste trabalho, podemos interrogar-nos sobre o futuro deste método na gama de métodos contraceptivos e sobre a forma como seria possível aumentar o acesso ao mesmo.

2021 Moreau

Quais são as barreiras para o desenvolvimento da contracepção masculina? Uma revisão da literatura das ciências sociais e médicas.

Introdução: Desde a revolução da contracepção na década de 1960, a gama da contracepção feminina não cessou de se expandir. Os métodos de contracepção masculina continuam limitados aos antigos: a retirada e o preservativo, aos quais acrescentamos um método de esterilização: a vasectomia. Como explicar uma tal assimetria entre a gama de contracepção para mulheres e homens em 2021?

Objectivos: O objectivo deste estudo é identificar e analisar, através de uma revisão bibliográfica, a barreira ao desenvolvimento da contracepção masculina (MC).

Método: Foi efectuada uma revisão da literatura sobre as principais bases de dados das ciências médicas e sociais. Após a inclusão e leitura dos artigos, foi estabelecida uma lista de barreiras potenciais, depois verificada em relação aos dados recolhidos na investigação.

Resultados: 21 artigos de "revisão", 214 ensaios clínicos e estudos de aceitabilidade e 38 artigos de sociologia foram incluídos e analisados. As principais barreiras potenciais identificadas tinham a ver com eficácia, efeitos secundários, reversibilidade, aceitabilidade e as percepções sociais tradicionais em termos de género.

Conclusão : Plus de 50 années de recherche ont permis de prouver qu'une CM efficace, sans effet secondaire grave et réversible était possible. Hommes et femmes se disent prêts à utiliser une CM. Le développement de cette dernière semble freiné par l'absence d'investissement de l'industrie pharmaceutique et les représentations sociales traditionnelles genrées.

Conclusão: Mais de 50 anos de investigação provaram que o MC eficaz e reversível sem efeitos secundários é possível. Homens e mulheres declaram estar prontos para usar o MC. O desenvolvimento da MC parece estar bloqueado pela ausência de investimento por parte da indústria farmacêutica, e por uma percepção social tradicional, baseada no género.

2021 Joubert

Contraceção térmica masculina : Estudo sobre motivações, escolha e satisfação entre os utilizadores

Objectivo: Avaliar as motivações, experiência e aceitabilidade de uma contraceção térmica masculina (TMC) numa coorte histórica de homens usando a TMC como único método de contraceção do casal.

Materiais e Métodos : Solicitámos 72 homens que começaram a utilizar TMC entre 2011 e 2019, utilizando um inquérito anónimo online (93 perguntas) explorando as características da população, história da contraceção, motivação para escolher TMC, experiência do paciente nas várias fases do método, relações com o parceiro e ambiente, e satisfação com este método.

Resultados: Sessenta e sete homens responderam (93% de taxa de resposta), 63 foram incluídos e completaram o inquérito (94% de taxa de participação). As principais motivações para a escolha da TMC foram "não utilizar hormonas" (n=59/63, 94%) e utilizar um método considerado "natural" (n=49/63, 78%). A maioria dos homens (68%) adoptou o método em menos de 2 semanas. Durante a fase contraceptiva (n=59 homens), descreveram uma satisfação sexual estatisticamente melhorada em comparação com a utilização de métodos contraceptivos anteriores (3,50 +/- 0,64 versus 3,23 +/- 0,76, respectivamente, $p < 0,01$) e uma elevada confiança (100% de parceiro bastante/totalmente confiante) e apoio (88% de apoio bastante/totalmente parceiro) dentro do casal; a maioria dos homens (n=35/59, 59%) melhorou a sua auto-estima. O principal aspecto negativo foi o desconforto em 24% dos pacientes. O índice de satisfação global da utilização deste método foi de 3,78-0,46/4 e 100% dos homens recomendariam o método a outros homens.

Conclusões : Os homens que utilizam TMC assumiram com sucesso a carga mental de uma acção diária para a contraceção do casal. Esta avaliação positiva, juntamente com a já publicada eficácia contraceptiva e reversibilidade da TMC, deverá encorajar o desenvolvimento deste método.

2021 Hajji

Contraceção masculina: actualização sobre a literatura e a prática em Bruxelas

Introdução: Passaram-se 10 anos entre a ideia inicial de utilizar hormonas para fins contraceptivos para as mulheres e a sua chegada ao mercado. Para os homens, a "Task Force sobre métodos para a regulação da fertilidade masculina" foi criada em 1973. Este grupo de peritos da OMS tinha a missão de desenvolver novos métodos de contraceção. Em 2021, 48 anos e numerosas publicações posteriores, ainda não existe uma única molécula destinada a contraceção reversível dos homens no mercado. No entanto, certos actores no terreno decidiram tomar em mãos a sua fertilidade e propor protocolos contraceptivos masculinos. Qual é a qualidade destes protocolos?

Método: Actualização relacionada com a literatura de apoio à prática da contraceção masculina e uma comparação com os protocolos propostos no terreno.

Conclusão: 2 métodos disponíveis emergem: contraceção hormonal e contraceção térmica. Embora a sua eficácia esteja estabelecida, o estado actual da literatura não permite a recomendação de uma prática generalizada de contraceção hormonal ou térmica masculina. A reversibilidade e inocuidade da contraceção hormonal, embora sugerida por um ensaio de fase 3 e um ensaio duplo-cego, deve ser mais solidamente estabelecida por estudos que utilizem uma amostra de maior dimensão. Os seus efeitos a longo prazo permanecem desconhecidos. No que diz respeito à contraceção térmica, embora exista literatura estudando o efeito do calor sobre os testículos, a sua utilização num ambiente de contraceção está muito pouco documentada. Actualmente, tanto a contraceção masculina hormonal como a térmica podem ser propostas, numa base experimental, a sujeitos jovens, informados e de boa saúde, motivados pela partilha da responsabilidade contraceptiva e da saúde do seu parceiro.

2020 Dupont

Contraceção térmica masculina (TMC) : uma revisão sistemática da literatura

A crescente procura de partilhar a carga contraceptiva nos casais e a ausência de contraceção masculina eficaz disponível no mercado levou-nos a investigar os dados científicos sobre a TMC.

Realizámos uma revisão sistemática da literatura, o que nos permitiu identificar 14 artigos de estudos intervencionistas publicados entre 1965 e 2019. O seu objectivo era estudar a inibição da espermatogénese em homens por um aumento de baixa intensidade da temperatura testicular. Alguns estudos também examinaram a sua reversibilidade, eficácia contraceptiva e a sua segurança.

O método de aumento da temperatura testicular estudado principalmente foi o da utilização de um dispositivo que levantava os testículos para a posição suprascrotal durante 15-24 horas por dia. Foi observada uma inibição parcial a total da espermatogénese, com alteração da quantidade e qualidade dos espermatozóides em todos os estudos, excepto um. A reversibilidade desta inibição foi satisfatória no final da exposição à temperatura. A eficácia contraceptiva foi estudada por 3 estudos, durante um período combinado de 512 meses, sem gravidezes para nenhum dos casais tendo usado TMC sem interrupção. O período máximo de tempo em que esta contraceção foi utilizada foi de 47 meses. Nenhum dos homens estudados relatou quaisquer efeitos secundários graves. As anomalias observadas nos núcleos dos espermatozóides durante o tratamento eram reversíveis no final.

Os dados publicados confirmam a eficácia contraceptiva do TMC através da utilização de um dispositivo que eleva os testículos para a posição suprascrotal. São necessários estudos de maior escala para testar estes resultados no público em geral. A comercialização como dispositivo médico e uma comercialização de maior alcance são necessárias para aumentar a acessibilidade da utilização. A formação de profissionais de saúde de primeira linha (médicos de família, parteiras), bem como a sua inclusão em estudos de maior escala, ajudaria muito na propagação do TMC.

1. A necessidade de um novo quadro ético para avaliar os riscos e benefícios da nova contraceção masculina

A nova contraceção masculina tem o potencial de aumentar a autonomia reprodutiva dos homens [1,2-4] e oferecer uma maior equidade na responsabilidade contraceptiva para relações heterossexuais monogâmicas ou não monogâmicas [1]. Contudo, os novos contraceptivos masculinos estão em desenvolvimento há décadas, sem nenhum método capaz de chegar ao mercado até à data.

Os desafios técnicos inerentes ao desenvolvimento de novos contraceptivos masculinos reversíveis foram detalhados em outras publicações [5,6]. O impacto negativo do preconceito de género neste contexto também foi explorado [1]. Além disso, as questões médico-legais têm apresentado enormes desafios no desenvolvimento da contraceção feminina, levando à descontinuação de alguns produtos aprovados. Preocupações semelhantes são susceptíveis de afectar o desenvolvimento da nova contraceção masculina, que até agora não foi explorada e exigirá uma análise mais aprofundada. Para os nossos propósitos aqui, vamos concentrar-nos num dos principais desafios éticos neste domínio. Como devem os profissionais médicos e investigadores avaliar o equilíbrio entre a não maleficência (não causar danos ou evitar riscos) e a beneficência (procurar o maior bem ou benefício) [7], quando a contraceção masculina tem impactos que se estendem para além do utilizador do contraceptivo?

A FDA não oferece actualmente qualquer orientação ética sobre como avaliar os riscos e benefícios no contexto dos contraceptivos masculinos [8]. Isto não deve ser surpreendente, dado que os quadros éticos padrão para ponderar estas obrigações estão historicamente centrados em pacientes individuais.

Os contraceptivos femininos são facilmente justificados de acordo com o quadro individual padrão: o contraceptivo representa pequenos riscos para o utilizador em comparação com os benefícios substanciais de evitar uma gravidez não planeada. Embora os contraceptivos masculinos, não tenham sido justificados em termos semelhantes, um novo contraceptivo masculino mitigaria uma miríade de riscos biopsicossociais para o utilizador masculino e para o(s) seu(s) parceiro(s), com os benefícios substanciais e directos da prevenção da gravidez num parceiro, e evitando a paternidade e as suas obrigações para com o utilizador masculino e o parceiro. Nos Estados Unidos, todos os Estados são obrigados a promulgar leis que garantam o pagamento de apoio à criança por parte de um progenitor não-custódio até que a criança atinja a maioridade [9]. O não pagamento intencional de pensão de alimentos por um progenitor não-custódio, fora do estado, pode resultar em acusações federais de delito ou crime [10]. Com as opções de contraceção feminina e masculina, cada parceiro teria uma oportunidade real de controlar sendo um dos pais, e uma razão para assumir algum risco para evitar uma gravidez não planeada.

A forma como os riscos e benefícios devem ser avaliados para os utilizadores individuais de contraceptivos no contexto de relações interdependentes é eticamente complexa, mas também um processo conhecido em outras áreas dos cuidados de saúde. A ética da saúde pública considera as relações sociais interdependentes e justifica pequenos danos a um indivíduo com o objectivo de assegurar benefícios substanciais para o indivíduo e para o público em geral, tais como a vacinação [11]. Contudo, este quadro não justifica o risco de um contraceptivo masculino, que pode apresentar riscos incertos e possivelmente substanciais para os homens [12], ao mesmo tempo que oferece benefícios significativos tanto para as mulheres como para os homens. Do mesmo modo, a doação de órgãos vivos utiliza um modelo de risco-benefício que justifica riscos substanciais para a saúde de um indivíduo, a fim de beneficiar a saúde de outro, mas as diferenças fundamentais impedem a

aplicação neste contexto. A doação de órgãos vivos é considerada e forma extrema de altruísmo porque os doadores normalmente não têm responsabilidade pela condição médica subjacente do receptor [13], o que não pode explicar a responsabilidade diádica na contracepção. Além disso, a possibilidade de doação de órgãos vivos surge num contexto em que poucos ou nenhuns

existem alternativas [13]. Em contraste, existem alternativas médicas eficazes à nova contracepção masculina: contraceptivos femininos e contraceptivos masculinos tradicionais. No entanto, confiar nessas alternativas não reconhece o desejo dos homens por uma maior autonomia reprodutiva [1,2-4], os efeitos adversos experimentados pelas mulheres que utilizam novos contraceptivos femininos [1], e a necessidade de uma distribuição mais equitativa dos riscos e benefícios da contracepção.

2. "Risco partilhado": Um novo quadro ético para a contracepção masculina

As obrigações éticas no contexto dos contraceptivos masculinos são fundamentalmente relacionais. Embora as mulheres assumam alguns dos maiores riscos de gravidez involuntária, os homens enfrentam um conjunto correspondente de riscos [14] e necessidade de apoio no planeamento familiar [15]. Dadas estas complexidades, sugerimos um novo quadro para compreender os riscos da contracepção masculina que explica a natureza interdependente do planeamento familiar.

Eticamente, esta mudança pode ser fundamentada na ética dos cuidados, que conceptualiza o ser humano como inquestionavelmente interdependente e interligado [16]. A conceptualização do risco para um parceiro sexual está indissociavelmente ligada aos riscos de outro. Chamamos a isto "risco partilhado". O risco partilhado é definido como a soma dos riscos para ambos os membros de um díada sexual associados ao uso de contraceptivos por um ou ambos os membros, e é comparado ao risco de gravidez involuntária para o díada como um todo. Isto é justificável porque embora os modos de planeamento familiar sejam diferentes dentro de qualquer tipo de par sexual, no contexto da contracepção, a responsabilidade partilhada permanece a mesma para cada parceiro, e os cálculos de risco devem ter isto em conta. Esta redução do risco global para um casal é especialmente importante quando se considera o risco de complicações de saúde decorrentes de uma gravidez indesejada, a maioria das quais reverte a favor do membro feminino do casal. Por exemplo, considerar uma parceria sexual que depende principalmente de um contraceptivo hormonal combinado. Se o risco de morte por tromboembolismo associado ao uso de um contraceptivo hormonal combinado for de 7,5 mortes em um milhão de utilizadores-anos [17,18], então o risco de morte por tromboembolismo para qualquer um dos indivíduos seria de 7,5 mortes em um milhão de díades sexuais (efectivamente dois milhões de pessoas-anos). Utilizando este paradigma de "risco partilhado", se o risco de morte devido à utilização de um novo contraceptivo masculino fosse inferior a 7,5 mortes por milhão de utilizadores-anos, o "risco partilhado" seria na realidade inferior ao risco partilhado em que o parceiro feminino utilizasse um contraceptivo hormonal combinado. Se o risco de morte por um contraceptivo masculino de acção prolongada fosse tão baixo quanto um em cada dez milhões, o risco de morte por contracepção ou de gravidez que se acumulava ao díada por contracepção seria reduzido em 99%. Um tal contraceptivo masculino, mesmo um associado a um risco de morte baixo mas não nulo, pareceria ser fortemente favorecido numa perspectiva de "risco partilhado" em relação ao uso de um contraceptivo hormonal combinado num casal que desejasse evitar uma gravidez indesejada (ver Fig. 1).

Embora estes exemplos sejam simplistas, oferecem um quadro básico para a conjugação de diferentes riscos acumulados em relações monogâmicas e não-monogâmicas no contexto da contracepção. A aplicação deste quadro exigirá mais conhecimentos sobre relações particulares para melhor avaliar a diversidade de riscos que devem ser considerados. Por exemplo, será que ambos os parceiros planeiam continuar a utilizar contraceptivos individuais? Alguns riscos podem ser difíceis de quantificar (por exemplo, custos sociais) e outros podem ser fáceis de quantificar (por exemplo, risco de morte por gravidez involuntária ou taxas de fracasso de diferentes métodos contraceptivos), mas todos devem

ser incorporados na análise risco-benefício. Outra limitação deste modelo é que

baseia-se largamente nos riscos do uso actual de contraceptivos, consistindo principalmente no risco de morte por gravidez involuntária e tromboembolismo nas mulheres, e não inclui uma consideração detalhada dos potenciais riscos e benefícios a longo prazo de um contraceptivo masculino, o que pode levar anos a ser plenamente apreciado. Além disso, como o uso de contraceptivos reversíveis de acção prolongada com um risco muito menor de efeitos adversos graves se torna mais comum [19, 20], o nível de risco aceitável para o contraceptivo masculino também pode diminuir. No entanto, pode argumentar-se que o uso de um contraceptivo masculino, mesmo um associado a um risco muito pequeno de efeitos secundários graves e mesmo de morte, é justificável numa análise risco-benefício desde que o risco global para um determinado casal, o "risco partilhado", seja igual ou inferior ao risco de contraceptivos hormonais combinados actualmente disponíveis ou de gravidez não intencional.

Muito trabalho resta para desenvolver uma compreensão mais sólida deste quadro ético de risco, como deve ser aplicado em casos particulares, e como deve ser equilibrado com outras considerações éticas, tais como o respeito pela autonomia. Por exemplo, poderia este quadro afectar a autoridade das mulheres na tomada de decisões reprodutivas? Ou, como se aplicaria de forma diferente às relações monogâmicas e não-monogâmicas? E, como deveriam ser integrados outros riscos e benefícios que possam ser mais difíceis de quantificar, tais como os riscos para a saúde mental? Em última análise, esperamos que este quadro esquelético de "risco partilhado" constitua um ponto de partida para abordar de forma mais robusta as desigualdades no risco e a responsabilidade e autonomia partilhadas na contracepção.

2020 Constans

Inquérito de opinião sobre contracepção masculina: a aceitabilidade de novos tipos de contracepção

Antecedentes: A contracepção é uma questão de saúde global. Muito poucos estudos se concentraram na contracepção masculina ou investigaram as opiniões e a aceitabilidade de novos métodos, enquanto que os ensaios clínicos têm sido conduzidos há várias décadas.

Métodos: Os dois objectivos do estudo eram recolher as opiniões de homens e mulheres relativamente não só ao desenvolvimento de novos métodos de contracepção masculina, mas também relativamente aos métodos actuais. Foi realizado um estudo qualitativo numa escola de medicina e numa cirurgia de parteira independente em Auvergne-Rhône-Alpes. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com cinco mulheres e cinco homens.

Resultados: Os inquiridos mostram opiniões mistas e falta de conhecimento sobre os actuais métodos contraceptivos masculinos. São a favor do desenvolvimento de novos contraceptivos masculinos, mas sentem que não há comunicação suficiente sobre este assunto e receiam os potenciais efeitos adversos.

Discussão: Factores psicossociais específicos envolvem a contracepção masculina e provocam receios de uma quebra de masculinidade em todas as suas dimensões. O tema da contracepção masculina está também ligado à questão da carga sexual e contraceptiva feminina.

Conclusão: Os principais obstáculos dificultam o aumento da contracepção masculina, tanto devido aos actores envolvidos no seu desenvolvimento como à população. É necessária uma melhor comunicação e mais estudos de aceitabilidade.

2019 Vanhakendover

Transições Sócio-Técnicas e Intermediários: Lições da Lacuna de Género na Contraceção para Futuros Tratamentos Inclusivos

Como podem as redes de intermediários reforçar o seu potencial para aumentar as soluções inclusivas e estimular as transições sócio-técnicas?

Porque é que os carros são alimentados e não são eléctricos? Porque é que os carros movidos a combustível conquistaram os carros eléctricos? Porque é que usamos garrafas de plástico para água em vez de latas que são 100% recicláveis? Porque é que os governos ainda são dependentes da energia nuclear e não da energia eólica? Porque é que as mulheres suportam o pesado fardo da contraceção quando existem outras formas? Como podem soluções sustentáveis e/ou inclusivas substituir as suas alternativas insustentáveis e/ou desequilibradas e substituir o sistema dominante? Por vezes pode parecer que se trata de um mundo de possibilidades sob a forma de frutos baixos, mas que muitas vezes permanecem apenas isso: possibilidades.

Projectos de nicho e inovações estão a germinar em toda a Europa. No entanto, estes projectos nem sempre chegam a uma fase em que possam ser expandidos a uma maior escala. Existe um fracasso sistémico identificável onde já existem inovações inclusivas e/ou sustentáveis em toda a Europa, e que são apoiadas em diferentes localidades mas não são escalonadas. O resultado final pinta um quadro desencorajador onde a Europa é composta por uma plethora de projectos-piloto, mas que nunca adquirem força suficiente e o apoio esmagador de que necessitam para aumentar e perturbar o sistema sócio-técnico em vigor, ou em termos políticos o status quo. Como é que uma ideia isolada num nicho isolado se torna mainstream?

O objectivo é claro: transição de regimes sociotécnicos insustentáveis e desiguais existentes implementando soluções sub-óptimas para soluções sustentáveis e inclusivas. Esta investigação centrar-se-á nas transições sócio-técnicas inclusivas, onde falta literatura, em vez de transições sócio-técnicas sustentáveis, que já tem uma quantidade considerável de investigação por detrás. Não se concentrará na validade dos projectos, mas sim nos processos inovadores, nas redes e actores envolvidos, nos seus desafios, nas suas oportunidades, bem como numa solução para responder à seguinte questão: Como podem as redes de intermediários otimizar o seu papel na ampliação de soluções inclusivas para implementar as transições sócio-técnicas?

2019 Stevelinck

"Contraceção : onde estão os homens ? Um ensaio sobre uma responsabilidade partilhada - o exemplo de Thomas Bouloù".

Hoje em dia, as mulheres são as principais responsáveis pela contraceção, caso seja técnica, financeira ou mentalmente, enquanto os homens não partilham, ou partilham muito pouco desta responsabilidade. Embora respeitando o direito das mulheres a fazer o que desejam com o seu corpo, este estudo visa questionar os obstáculos ao desenvolvimento e utilização da contraceção masculina e também demonstrar, através do exemplo do grupo Thomas Bouloù, que estes podem ser ultrapassados.

2019 Granger

Contraceção hormonal masculina: métodos validados e novas abordagens terapêuticas

Introdução

Apesar do interesse comprovado dos homens na contracepção, as mulheres continuam a suportar predominantemente esse fardo.

Objectivos

Avaliar o painel de métodos contraceptivos validados e enumerar as novas abordagens terapêuticas.

Método de investigação

Nesta revisão sistemática, pesquisámos as bases de dados informatizadas PubMed, Cochrane Library and Web Of Science de 04/07/2001 a 01/04/2019. Incluímos revisões sistemáticas, ensaios clínicos aleatórios e não aleatórios, e directrizes.

Resultados : 25 referências preencheram os nossos critérios de inclusão, e foram analisadas. Existem três métodos validados, que são os preservativos masculinos, a retirada e a vasectomia, reconhecidos em França como um método de contracepção permanente desde 4 de Julho de 2001. Novas possibilidades reúnem dispositivos intra-vas e contracepção hormonal, principalmente associações de andrógenos e progesterona.

Conclusão

Não foram identificadas novas técnicas validadas. A complexidade da investigação médica torna difícil a realização de novas técnicas, apesar das muitas opções em estudo.

2018 Brot

Sensibilização dos homens para a contracepção masculina: um estudo descritivo transversal de 145 homens

Introdução : A contracepção é uma grande preocupação de saúde pública. A contracepção deve ser adaptada ao modo de vida dos casais a fim de ser utilizada de uma forma ótima. Examinámos o papel dos homens na contracepção.

Ferramentas e método : Este é um estudo descritivo, transversal e multicêntrico por questionário de uma população masculina entre os 18 e os 65 anos, realizado num consultório médico e através das redes sociais.

Resultados/ discussão : Os homens disseram que se sentiram preocupados com a contracepção, mas que discutiram muito pouco com os seus parceiros e participaram muito pouco na escolha do método. Têm bom conhecimento do preservativo masculino, mas os outros métodos continuam a ser pouco conhecidos. Não têm conhecimentos sobre vasectomia, ao contrário dos anglo-saxões que a praticam amplamente. Quanto a uma potencial pílula hormonal masculina, os homens eram ambivalentes. Disseram que estavam interessados, mas que não estavam preparados para a tomar.

Conclusão : Os homens estão talvez prontos a investir na sua contracepção, e a assumir mais responsabilidade pela sua fertilidade com um método contraceptivo masculino. No entanto, estarão as mulheres prontas a ceder esta responsabilidade aos homens?

2018 Amouroux

Os homens estão prontos para usar a contracepção térmica masculina? Aceitabilidade em duas populações francesas: Novos pais e novos provedores

Antecedentes

Desde os anos 70, a investigação internacional tem prosseguido activamente a contracepção hormonal masculina (HMC) e, em menor medida, a contracepção térmica masculina (TMC). Embora a eficácia da TMC tenha sido confirmada em populações limitadas, a sua aceitabilidade não foi estudada nem em potenciais utilizadores nem em potenciais prescritores.

Métodos

Entre Novembro de 2016 e Fevereiro de 2017 foi realizado um estudo descritivo transversal multicêntrico de potenciais utilizadores masculinos de TMC (novos pais) e potenciais prescritores de TMC (novos fornecedores). Os participantes completaram um inquérito em 3 partes, e as suas respostas foram avaliadas para i) determinar os seus perfis sociodemográficos; ii) identificar experiências pessoais com a contracepção; e iii) avaliar os conhecimentos, interesse e preferência dos participantes pela contracepção masculina, particularmente pela TMC. Apenas para novos provedores, o inquérito incluiu uma quarta parte para avaliar a experiência profissional com a contracepção masculina.

Resultados

A taxa de participação foi de 51% para novos pais (305 NFs) e 34% para novos prestadores (300 NPs, incluindo 97 homens (novos prestadores masculinos, MNPs) e 203 mulheres (novos prestadores femininos, FNPs)). Apenas 3% dos Nfs e 15% dos NPs sabiam da TMC (incluindo 26% dos MNPs e 10% dos FNPs, $p < 0,01$). Após a leitura da informação sobre TMC, os novos pais estavam significativamente menos dispostos a experimentar TMC (29%) do que os novos fornecedores (40%) ($p < 0,01$). As 3 principais vantagens do TMC para os novos pais incluíam os seguintes factores: "natural" (52%), "sem efeitos secundários" (38%) e "não-hormonal" (36%). As principais desvantagens foram "tempo de uso prolongado" (56%), "uso diário de roupa interior" (43%) e "preocupação com o possível desconforto" (39%).

Conclusões

Os jovens provedores masculinos e femininos têm conhecimentos limitados sobre contracepção masculina, estão interessados em mais informações e geralmente receitariam TMC aos seus pacientes. A expansão bem sucedida da utilização da contracepção masculina, incluindo a TMC, exigiria a distribuição de melhor informação a potenciais utilizadores e provedores.

2017 Soufir

Inibição hormonal, química e térmica da espermatogénese: a contribuição das equipas francesas para os dados internacionais com o objectivo de desenvolver a contracepção masculina em França

Desde os anos 70, a investigação internacional sobre contracepção masculina tem sido activamente prosseguida. Os métodos hormonais e não hormonais (térmicos, químicos) têm sido testados, levando a ensaios clínicos de interesse para milhares de homens e casais.

Os resultados mostraram que era possível desenvolver métodos de contracepção masculina que inibiam a espermatogénese com boa eficácia contraceptiva. No entanto, os seus efeitos secundários (principalmente perda de libido), modos de administração mal aceites, e a elevada frequência de más respostas impediram a sua utilização generalizada. Com base em iniciativas anteriores, foram explorados novos caminhos e alcançados progressos significativos, permitindo o uso racional da contracepção masculina. Durante 40 anos, várias equipas francesas desempenharam um papel importante nesta investigação. O objectivo deste trabalho é delinear a história e o progresso do trabalho experimental e clínico destas equipas, que abordaram abordagens hormonais, químicas e térmicas à contracepção masculina. Estas abordagens conduziram a uma melhor compreensão da espermatogénese que poderia ser útil em outros campos para além da contracepção masculina, tais como os efeitos dos compostos tóxicos e a preservação da fertilidade.