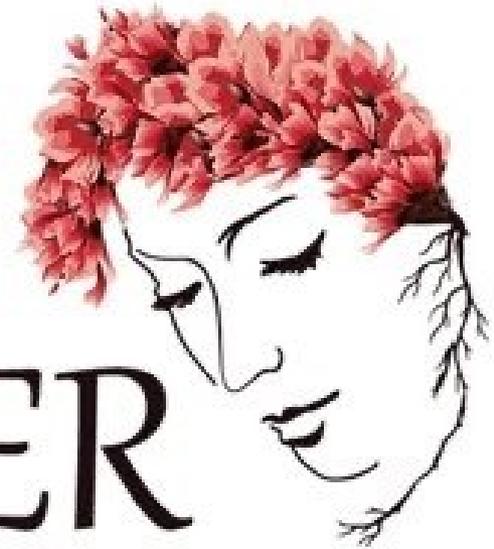




UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

PROJETO DE EXTENSÃO



# UNIMULHER

PLANEJAMENTO FAMILIAR

Profa. Dra. Érika Fernandes

# Saúde Sexual e Reprodutiva

A saúde sexual significa para os indivíduos a vivência livre, agradável, prazerosa e segura, por meio de abordagens positivas da sexualidade humana e respeito mútuo nas relações sexuais.

A saúde reprodutiva implica que a pessoa possa “ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo”.

Oferecer a homens e mulheres adultos, jovens e adolescentes informação, acesso e escolha a métodos eficientes e seguros e o direito ao acesso a serviços apropriados de saúde para o pré-natal, o parto e o puerpério.

# O planejamento reprodutivo (planejamento familiar)

Um conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual.

É a OMS quem define os critérios de elegibilidade dos métodos anticoncepcionais que permitem escolher com segurança aquele(s) mais adequado(s) para cada pessoa.

# Avaliação global

- Registrar os antecedentes pessoais obstétricos e patológicos ( IST e DC e metabólicas);
- Abordar, sempre que pertinente, as questões referentes às parcerias, à identidade de gênero, à orientação sexual e à satisfação sexual;
- Questionar se há medicações em uso;
- Investigar presença de dispareunia e de sangramentos vaginais pós-coito ou anormais, principalmente se há intenção de uso do DIU;
- Questionar sobre o desejo de concepção ou anticoncepção por parte da mulher ou do casal;
- Indagar sobre o conhecimento e uso prévio de métodos anticoncepcionais;

# Escolha do método anticoncepcional:

- Orientar sobre os métodos anticoncepcionais existentes e disponíveis na AB;
- Informar a eficácia de cada método, sua forma de uso e possíveis E adv;
- Reforçar a importância do retorno para acompanhamento clínico;
- Recomendar métodos de acordo com adequação e escolha informada;

# Escolha do método contraceptivo de emergência:

- Informar sobre a forma de uso e indicações (relação sexual sem uso de preservativo ou falha do método em uso. Inclui também a indicação em casos de violência sexual;
- Ofertar o método sempre que necessário, uma vez que é um direito da usuária. Mulheres que mantenham relações sexuais ocasionalmente podem optar pelo contraceptivo de emergência sem que isso lhe acarrete qualquer dificuldade de acesso ao método.

Quadro 5 – Anticoncepção hormonal de emergência – AHE<sup>1, 6, 7, 8, 9</sup>

MÉTODO	ESQUEMA TERAPÊUTICO	INFORMAÇÕES E PRAZO DE INÍCIO DA ANTICONCEPÇÃO
Levonorgestrel (comprimidos de 0,75)	<p><b>1,5 mg</b> de levonorgestrel, <b>dose única</b>, via oral (<b>preferencialmente*</b>)</p> <p><b>OU</b></p> <p>1 comprimido de <b>0,75 mg</b>, de <b>12 em 12 horas</b>, via oral (total de <b>2 comprimidos</b>)</p>	<p>Caso haja vômitos até uma hora após a ingestão dos comprimidos, repetir a dose após uso de um antiemético e de se alimentar</p> <p>Iniciar de preferência nas primeiras 72 horas. Limite de cinco dias</p>

Fonte: OMS (2010).



# Abordagem de jovens e adolescentes:

- Respeitar o sigilo profissional;
- Orientar sobre os métodos de escolha, reforçando a necessidade da dupla proteção;
- Abordar as necessidades de jovens e adolescentes sem que haja a necessidade do acompanhamento de pais ou responsáveis legais, exceto em caso de incapacidade daqueles.

# Confirmação de gravidez indesejada:

- Informar e orientar para as principais consequências de abortamento inseguro: óbito materno; hemorragia; septicemia; peritonite; traumatismo do colo do útero e dos órgãos abdominais etc.
- Acolher e acompanhar de forma humanizada a mulher com histórico de abortamento.

# Esterilização voluntária feminina e masculina

Homem ou mulher com capacidade civil plena que tenha:  
Idade maior que 25 anos; OU Pelo menos dois filhos vivos

Orientar sobre a dificuldade de reversão dos métodos definitivos no momento da escolha do método. A LT e a vasectomia possuem baixa taxa de reversibilidade cirúrgica (na LT o sucesso da reversibilidade pode chegar a 30% dos casos).

Acesso

Orientar sobre o preenchimento de documento que expresse a vontade do indivíduo contendo informações sobre o procedimento (e riscos, efeitos colaterais, dificuldade de reversão e opções de contracepção).

Prazo de 60 dias entre a expressão do desejo do procedimento e a cirurgia.

# Abordagem da mulher/casal para auxílio à concepção

Exames complementares passíveis de serem solicitados na AB quando disponíveis ou quando o serviço especializado não é de fácil acesso:

- 1) Para a mulher:** dosagens hormonais (FSH para avaliação de menopausa precoce, TSH, T4 livre e prolactina);
- 2) Para o homem:** espermograma (se exame normal, solicitar histerossalpingografia para a parceira. Se exame anormal, repetir após um mês; mantido exame alterado, encaminhar ao especialista – urologia ou andrologia).

# Anticoncepcional oral combinado (AOC) e minipílula

## Quando indicar?

- Para toda e qualquer mulher, adolescente ou adulta, e se no climatério, que preencha os critérios de elegibilidade;
- AOC pode ser fornecida à mulher em qualquer momento para que inicie a ingestão posteriormente;
- Não necessita realizar colpocitologia, exame de mamas ou pélvico;
- Mulheres com o HIV, ou aids ou estejam em terapia antirretroviral (ARV) podem utilizar os AOC com segurança. Incentive-as a também utilizarem preservativos (dupla proteção).

## Como utilizar?

**AOC:** iniciar entre o 1º e o 5º dia do ciclo menstrual. Manter o intervalo de 7 dias entre as cartelas.

**Minipílula:** ingerir 1 cp/dia sem intervalo entre as cartelas.

## O que orientar?

- A eficácia do método depende da usuária;
- Não protege contra (IST);
- **AOC:** 1 cp/dia, se possível sempre no mesmo horário. Iniciar nova cartela no dia certo. Iniciar o AOC no meio do ciclo menstrual não é contraindicado, mas pode provocar alterações menstruais naquele ciclo;
- **Minipílula:** tomar uma dose diariamente, se possível sempre no mesmo horário, sem interrupções. É um método com boa eficácia se associado à amamentação.

# AOC



O intervalo é de 7 dias, então começa a tomar no oitavo dia.

Sempre vai ser o mesmo dia da semana

# Se após gestação:

- Amamentando de forma exclusiva ou não, **com mais de 40 dias do parto:** **iniciar a minipílula** a qualquer momento se há certeza razoável de que não está grávida. Método de apoio por sete dias.
- Após aborto (espontâneo ou não): **AOC** imediatamente. Se iniciar nos 7d depois de aborto, não necessita de método de apoio. Se mais que 7, iniciar desde que haja certeza razoável de que a mulher não está grávida;
- **Não amamentando:**
- Para início de **AOC**: pode iniciar o uso em qualquer momento após o 21º dia do pós-parto, desde que com certeza razoável de que não está grávida;
- Para início de **minipílula**: se menos de quatro semanas do parto, começar a qualquer momento (sem necessidade de método de apoio) – não é um método muito eficaz para mulheres que não estão amamentando.

# Quais os efeitos colaterais/adversos mais comuns?

- Alterações da menstruação,
- Náuseas ou tonturas,
- Alterações do peso (AOC),
- Alterações de humor ou no desejo sexual,
- Acne (AOC),
- Cefaleia comum (AOC),
- Dores de cabeça com enxaqueca,
- Sensibilidade dos seios,
- Dor aguda na parte inferior do abdômen (minipílula).

# E se esquecer de tomar o AOC?

- Tomar uma pílula assim que se notar o esquecimento dela.
- **Esqueceu 1 ou 2 pílulas ou atrasou o início da nova cartela em 1 ou 2 dias?** Tomar 1 pílula de imediato e tomar a pílula seguinte no horário regular. Nesses casos, o risco de gravidez é muito baixo.
- **Esqueceu de tomar 3 ou mais pílulas?** Tomar 1 pílula de imediato e utilizar outro método contraceptivo de apoio por 7 dias. Caso a usuária tenha feito sexo nos últimos 5 dias, avaliar necessidade de uso do anticoncepcional de emergência. Se o esquecimento tiver ocorrido na 3ª semana da cartela, iniciar nova cartela após 7 dias.

# Anticoncepção injetável trimestral e mensal

## Quando indicar?

- Para toda e qualquer mulher, adolescente ou adulta, que preencha os critérios de elegibilidade;

## Como utilizar?

- Se trimestral, (90 dias). Pode ser adiantado ou atrasado em até 2 semanas;
- Se mensal, (30 dias); Pode ser adiantado ou atrasado em até 7 dias.

## Quando começar?

- A qualquer momento se houver certeza razoável de que não está grávida.

Método de apoio por 7dias.

# Quais os efeitos colaterais/adversos mais comuns?

- Alterações da menstruação;
- Alterações do peso (AI mensal);
- Alterações de humor ou no desejo sexual (AI trimestral);
- Cefaleia comum;
- Dores de cabeça com enxaqueca;
- Sensibilidade dos seios (AI mensal).

# Atrasos: O que fazer?

**No caso do AI trimestral:** independentemente do atraso, ela deve retornar para a próxima injeção.

**Se o atraso for de mais de 2 sem,** poderá receber a injeção seguinte se:

- houver certeza que não está grávida (não fez sexo nas 2 semanas ou utilizou método de apoio). ;
- Indicar método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.

Se a usuária estiver mais que duas semanas atrasada e não atender aos critérios citados, medidas adicionais (como o teste rápido para gravidez) poderão ser tomadas para que se tenha certeza razoável de que ela não está grávida.

# No caso do AI mensal:

- Se houver **menos de 7 dias** em atraso, realizar a próxima aplicação sem necessidade de testes, avaliação ou método de apoio.
- Se atrasar **mais de 7 dias**, poderá receber a injeção seguinte se:
  - Houver certeza que não está grávida (não fez sexo nas 2 semanas ou utilizou método de apoio). Indicar método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
  - Se a usuária estiver mais que 7 dias atrasada e não atender aos critérios acima, medidas adicionais (como o teste rápido para gravidez) poderão ser tomadas para que se tenha certeza razoável de que ela não está grávida.

# Como lidar com problemas na contracepção?

**AOC; Minipílula; Injetável trimestral ; Injetável mensal**

**Sangramento vaginal inexplicável (que sugere problema médico não relacionado ao método) ou sangramento intenso ou prolongado:**

- Ela poderá continuar tomando o anticoncepcional enquanto o problema estiver sendo avaliado.
- Encaminhar ou avaliar de acordo com o histórico e exame pélvico.
- Se o sgt é causado por IST ou inflamação pélvica, ela poderá continuar tomando o AO durante o tratamento.

# Ausência ou sgt irregular:

- É comum em mulheres em uso de métodos hormonais;
- No uso de injetáveis trimestrais, é comum que surja a amenorreia com o tempo.
- O sangramento geralmente diminui ou cessa nos primeiros meses de uso.
- Garantir que a usuária esteja fazendo uso do método corretamente.
- Na persistência da queixa, pode trocar fórmula do AOC por maior concentração;
- Se há ausência de sangramento, garantir que ela não está grávida.

**Se há suspeita de gravidez, instruir a interromper o método caso se confirme.**

# Menstruação intensa ou prolongada

**Não é prejudicial e normalmente perde a intensidade ou cessa após alguns meses. Para evitar que ocorra anemia, sugerir suplementação de ferro.**

**Se o sintoma persistir ou começar após vários meses de menstruação normal ou ausência dela,** ou caso se suspeite que haja algo errado por outros motivos, deve-se considerar as condições subjacentes que não estejam relacionadas ao uso do método.

# Náuseas ou tonturas

**AOC**  
**Minipílula**

No caso da náusea, sugerir ingerir os comprimidos na hora de dormir ou junto do alimento.

# Alterações de peso

**AOC e injetável**  
**mensal**

Analise a dieta e aconselhe conforme necessidade.

# Alterações de humor ou no desejo sexual

**AOC**  
**Minipílula**  
**Injetável trimestral**

- Se há alteração do humor na semana em que a mulher não toma o hormônio (nos sete dias em que a mulher não toma pílulas hormonais no uso do AOC, por exemplo), avaliar uso estendido e contínuo.
- Questione sobre mudanças em sua vida que pudessem afetar o humor ou a libido.

# Acne

## AOC

- A acne em geral melhora em uso do AOC, mas pode agravar em algumas mulheres.
- No caso do AOC, se a acne persistir, avaliar a possibilidade e outra fórmula de AOC contendo acetato de ciproterona ou drospirenona, se possível e para que tome as pílulas por três meses.

# Cefaléia comum

**AOC**

**Injetável trimestral**

**Injetável mensal**

- Sugerir um analgésico. Se a cefaléia ocorre na semana em que ficam sem hormônios, considerar uso estendido e contínuo.
- Deve-se avaliar quaisquer dores de cabeça que se agravem ou ocorram com maior frequência durante o uso do método contraceptivo.

# Dores de cabeça com enxaqueca

**AOC e minipílula**  
**Injetável mensal**  
**Injetável trimestral**

- Com o aparecimento da enxaqueca, independentemente da idade da mulher, deve-se interromper o uso do método se houver estrógeno.
- Orientar na escolha de método contraceptivo sem estrógeno (minipílula, injetável trimestral, DIU etc.).



# Perguntas e Respostas