



Prefeitura de
Porto Alegre

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

SMS-ÁREA TÉCNICA SAÚDE DA MULHER



Prefeitura de
Porto Alegre

Marcia Grutcki

Rosa Maria Rimolo Vilarino

janeiro, 2025

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.

É direito do cidadão(a) a oferta e informação, com acesso e livre escolha a métodos eficientes e seguros que melhor se adaptem segundo as suas condições clínicas e capacidade de manter o uso do método.

O profissional de saúde deve privilegiar esta opção e considerá-la prioritária. Entretanto, nem sempre o método escolhido poderá ser usado, tendo em vista características clínicas evidenciadas pelo(a) usuário(a), que podem contra indicar seu uso. É **tarefa primordial** desenvolver semiótica apropriada para avaliar se o(a)usuário(a) apresenta alguma destas condições clínicas ou afecções. **Se sim**, deve-se colocar os demais métodos possíveis à disposição da pessoa interessada, explicando-lhe as suas características

ANAMNESE PARA AVALIAÇÃO DO MÉTODO AC

- Registrar os antecedentes pessoais (ISTs, doenças cardiovasculares e metabólicas)
- Abordar as questões referentes às parcerias, à identidade de gênero, à orientação sexual e à satisfação sexual se possível
- Uso de medicações
- Investigar presença de dor nas relações e de sangramentos vaginais pós-coito ou anormais
- Alterações de ciclos menstruais, regularidade, sangramento inter menstrual
- 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



AVALIAÇÃO DO MELHOR MÉTODO EM CONJUNTO COM A (o) PACIENTE

- Orientar sobre os métodos anticoncepcionais existentes e disponíveis na Rede Pública
- Informar a eficácia de cada método, sua forma de uso e possíveis efeitos adversos
- Orientar sobre suas contra indicações diante de certos antecedentes clínicos e/ou ginecológicos
- Reforçar a importância do retorno para acompanhamento clínico
- Recomendar métodos de acordo com adequação e escolha informada



MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DISPONÍVEIS NA NOSSA REDE PÚBLICA

MÉTODOS REVERSÍVEIS

- **Larcs** (Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração) diu de cobre, implante subcutâneo, diu de levonorgestrel(Mirena)
- **Hormonais orais** - pílulas combinadas com estrógeno / progesteronas, pílulas de progesterona, pílulas de emergência)
- **Hormonais injetáveis**- injetáveis combinados, injetáveis apenas com progesterona
- **Preservativo feminino e masculino**

MÉTODOS DEFINITIVOS (CIRÚRGICOS)

- Esterilização cirúrgica feminina
- Esterilização cirúrgica masculina

*implante subcutâneo e diu hormonal conforme protocolo
[Protocolo para inserção de implante subdérmino e diu hormonal](#)

MÉTODOS DE BARREIRA



Prefeitura de
Porto Alegre

MÉTODOS DE BARREIRA

São aqueles que não deixam os espermatozóides subirem para a cavidade uterina impedindo a fecundação

CAMISINHA MASCULINA

Os lubrificantes recomendados para os preservativos de látex são os à base de água, glicerina ou silicone, já os oleosos, como a vaselina, devem ser evitados.

Somente o condom feminino e o masculino oferecem uma alta proteção contra ISTs, inclusive o HIV/AIDS, portanto, devemos incentivar o seu uso independente da escolha de outro método anticoncepcional.

CAMISINHA FEMININA

Deve ser retirada da embalagem somente na hora do uso;
Retirar logo após a ejaculação, rosqueando o anel para que não escorra o líquido seminal para dentro da vagina;
A eficácia contraceptiva dos preservativos femininos pode aumentar quando utilizado com lubrificantes espermicidas. O mais indicado é o gel à base de água, em geral contendo nonoxinol-9, que deve ser aplicado no seu interior, após a colocação vaginal



MÉTODOS HORMONAIOS



MÉTODOS HORMONAIOS

ORAL COMBINADO

Compostos de **estrogênio** associado a **progesterona**. Embora raras, as complicações cardiovasculares representam os riscos mais temidos entre as usuárias de pílulas contraceptivas. Destacam-se, entre estas, o tromboembolismo venoso, o infarto do miocárdio e o acidente vascular cerebral
Na rede pública nos é ofertada a formulação levonorgestrel 0,15/ etinilestradiol 0,03mg.

ORIENTAÇÕES

Caso de esquecimento de **um** comprimido por menos de 24 horas, deve-se tomar imediatamente, utilizando a seguinte no mesmo horário

regular. Após 24 horas de esquecimento, preconiza-se a ingestão de duas drágeas no horário regular e tomar o restante das pílulas de maneira habitual. Caso haja o esquecimento de mais de dois comprimidos, deve-se orientar à utilização de preservativos durante sete dias, tomando as pílulas restantes de forma habitual

Iniciar preferencialmente entre o 1º e o 5º dia do ciclo menstrual, Manter o intervalo de sete dias entre as cartelas, tomar v.o 1x/d, se possível sempre no mesmo horário

Usar métodos complementares se estiver usando **antibiótico** derivados de penicilina, clotrimazol, griseofulvina, rifampicina, tetraciclina, cefalosporinas

Iniciar logo após a retirada do diu

Após uso de **ACE** (anticoncepção de emergência): tomar ou reiniciar uso no dia em que parar de tomar a ACE. Uso de método de apoio por sete dias.

- sangramento irregular ou spotting é bastante comum nos 1ºs ciclos de uso
- não existe correlação com a falha contraceptiva e o uso do contraceptivo **não deve ser interrompido**
- se ocorrer episódios de vômitos no período de uma hora após a ingestão do comprimido, preconiza-se o uso de outro comprimido retomando o uso habitual até o seu término. Nos casos de diarréias graves ou vômitos por mais de 24 horas, deve-se orientar ao uso habitual do contraceptivo, acrescido do uso de preservativos durante uma semana após a resolução do problema.

SINAIS DE ALERTA



DOR ABDOMINAL, TÓRAX OU MEMBROS



CEFALÉIA INTENSA



PERDA MOMENTÂNEA DE VISÃO
OU ESCOTOMAS



ICTERÍCIA

MÉTODOS HORMONAIOS - MINI PÍLULA

- Contêm apenas um hormônio (progesterona); causando menos efeitos colaterais. São indicadas durante a **amamentação, não possuem efeito contraceptivo eficaz em pessoas que não estão amamentando**
- Devem ser tomadas todos os dias, sem interrupção, inclusive na menstruação.
- Por não conterem o componente estrogênico, são indicadas, preferencialmente, em situações em que há contraindicação absoluta ou relativa para o uso de estrogênios, presença de efeitos adversos com o uso do estrogênio ou durante a amamentação,

A formulação disponível das minipílulas na Rede Pública é a noretisterona de 0,35 mg/dia,

É importante salientar que o intervalo **não deve exceder três horas de atraso na tomada diária pelo risco de falha**

CONTRA INDICAÇÕES

- Câncer de mama atual ou pregresso há mais de cinco anos e sem recidiva: categoria 4 e 3, respectivamente.
- Tumor hepático benigno (adenoma) ou maligno (hepatoma), hepatite viral ativa ou cirrose descompensada: categoria 3
- Utilização de barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato ou rifampicina (cat 3) É provável que reduza a eficácia .Deve-se incentivar o uso de outros métodos
- Evitar a continuidade no uso quando surgir o aparecimento de doença cardíaca isquêmica, acidente cerebrovascular e enxaquecas com aura (cat 3)

ORIENTAÇÕES DE USO

(pílulas de progestágenos)



Se menos de 4
semanas do parto,
começar a qualquer
momento

Se ela estiver mudando dos
contraceptivos injetáveis, ela poderá
começar a tomar quando deveria ser
aplicada a dose da injeção subsequente.
Não há necessidade de método de apoio

Não é um método
eficaz para
mulheres que não
estão
amamentando

Pós-abortamento
iniciar imediatamente,
sem necessidade de
proteção
contraceptiva
adicional

Decorrendo mais de sete dias após um
abortamento, ela poderá começar a tomar a
qualquer momento, se houver certeza de
que ela não está grávida. Ela precisará de
um método de apoio nos primeiros sete
dias de ingestão das pílulas.

ORIENTAÇÕES DE USO:

Esquecimento da pílula:

- Caso atrasse a ingestão de uma pílula em três horas ou mais ou esqueça completamente de tomar uma pílula, ela deverá seguir as instruções abaixo dependendo do seu padrão menstrual:
- Mulheres com ciclos menstruais (incluindo aquelas que estão amamentando) e esquecendo-se de tomar uma ou mais pílulas por mais de três horas: tomar uma pílula assim que possível; continuar tomando diariamente uma pílula ao dia; abster-se de atividade sexual ou usar proteção contraceptiva adicional nos dois próximos dias. Também se pode considerar a anticoncepção de emergência.
- Mulheres em amenorréia e amamentando: tomar uma pílula assim que possível e continuar o uso diário. Abster-se de atividade sexual ou usar proteção contraceptiva adicional nos dois próximos dias

CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

A contracepção de emergência (CE) refere-se aos métodos que podem ser utilizados por mulheres nos dias após um intercurso sexual desprotegido e que poderia ocasionar a elas uma gestação indesejada

Contraceptivo com levonorgestrel isolado:apresentação de Comprimidos de 0,75mg (cartela com 2 comprimidos) na Rede Pública

USO

Usa-se o levonorgestrel na dose de 1,5 mg em dose única ou fracionada em duas tomadas, com intervalo de 12 horas em até 5 dias após a relação sexual ,dando preferência até **72 horas** Uma dose única de levonorgestrel é tão eficaz quanto à dose fracionada

As usuárias podem ter acesso na US

INDICAÇÕES

- Rompimento do preservativo
- Esquecimento prolongado do anticonceptivo oral ou atraso do injetável
- Coito interrompido em que ocorre derrame do sêmen na vagina
- Cálculo incorreto do período fértil, erro no período de abstinência

Caso se trate de relação sexual desprotegida decorrida de situação de violência sexual, deve ser dispensada, de forma assistida, uma cartela com dois comprimidos de 0,75mg de Levonorgestrel, além do encaminhamento ao serviço de referência no atendimento à Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes.





MÉTODOS HORMONAIOS INJETÁVEIS

MENSAIS



- É fornecida a formulação
- **Enantato de Noretisterona 50 mg + Valerato de Estradiol 5 mg –**
- **iniciar no primeiro dia do ciclo menstrual e após 30 dias ± três dias independente**
- **do fluxo menstrual(27 A 33 DIAS)**
-



EFEITOS ENCONTRADOS

- **Alteração do padrão da menstruação (70% regulam no 1º ano)**
 - Menor intensidade ou menos dias de menstruação
 - Menstruação irregular
 - Menstruação ocasional
 - Menstruação prolongada
 - Ausência de menstruação (3%)
- Ganho de peso (estes efeitos colaterais são muito menos comuns do que os encontrados nas usuárias de anticoncepcionais injetáveis trimestrais)
- Cefaléia
- Vertigem
- Sensibilidade mamária

BENEFÍCIOS

- Diminui a frequência e intensidade das cólicas menstruais
- Pode prevenir anemia ferropriva

ORIENTAÇÕES

Mudando a partir de um método hormonal

Iniciar imediatamente se estiver usando o método corretamente. Não há necessidade de aguardar a próxima menstruação. Não há necessidade de método de apoio



Se estiver mudando a partir de outro método injetável, poderá iniciar na data em que a injeção de repetição seria aplicada. Não há necessidade de método de apoio

Amamentando de forma exclusiva ou quase:

Mais de seis meses após o parto

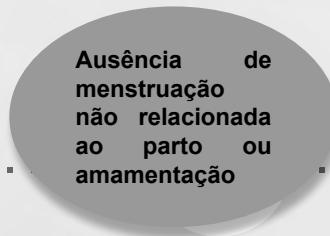
- Se a menstruação não tiver retornado, pode iniciar a qualquer momentos e tiver certeza de não estar grávida. Usar um método de apoio nos primeiros sete dias após a injeção.
- Se já tiver menstruado, poderá iniciar o injetável tal como aconselhado para mulheres com ciclos menstruais

Mais de seis meses após o parto

- Se a menstruação não tiver retornado, pode iniciar a qualquer momentos e tiver certeza de não estar grávida. Usar um método de apoio nos primeiros sete dias após a injeção.
- Se já tiver menstruado, poderá iniciar o injetável tal como aconselhado para mulheres com ciclos menstruais



ORIENTAÇÕES



- de 4 semanas após o parto

Iniciar a injeção entre o 21º/28º do puerpério, sem necessidade de método de apoio.

+de 4 semanas após o parto

- Sem menstruação, iniciar a qualquer momento se descartarmos gestação. Usar um método de apoio nos primeiros sete dias após a injeção.

se menstruar conforme orientação do método

Descartada a gestação, poderá iniciar os injetáveis a qualquer momento. Usar método de apoio nos primeiros sete dias após a injeção

Imediatamente, se estiver começando até 7 dias depois de um abortamento. Não há necessidade de método de apoio.

- Após 7 dias do abortamento, poderá começar a tomar as injeções a qualquer momento se tiver certeza de que não está grávida.

Deverá usar um método de apoio nos primeiros sete dias após a injeção

ORIENTAÇÕES

APÓS O USO da pílula anticoncepcional de emergência

Poderá iniciar as injeções no mesmo dia em que tomar a pílula anticoncepcional de emergência. Não há necessidade de aguardar a próxima menstruação. Deverá usar um método de apoio nos primeiros sete dias após a injeção

Instruções gerais

- Aplicação intramuscular profunda (preferencialmente nas nádegas).
- Não massagear o local da injeção.
- Repetir a aplicação a cada 30 dias, de acordo com a data da primeira injeção. Margem de segurança de três dias para mais ou para menos. Na prática, recomenda-se tomar a injeção no mesmo dia do mês

EM CASO DE ATRASO

ATÉ 7 DIAS : APLICAR NOVA INJEÇÃO

ACIMA DE 7 DIAS : fazer teste rápido, administrar a injeção e usar método de apoio por 7 dias

Instruções gerais

- Aplicação intramuscular profunda (preferencialmente nas nádegas).
- Não massagear o local da injeção.
- Repetir a aplicação a cada 30 dias, de acordo com a data da primeira injeção. Margem de segurança de três dias para mais ou para menos (mais recomendado). Na prática, recomenda-se tomar a injeção no mesmo dia do mês

TRIMESTRAIS



Uma vez a cada 3 meses, preferencialmente na mesma data (facilita a adesão), mas há uma margem de segurança de 15 dias para mais ou para menos.



ESQUECIMENTO: de até 15 dias da data da injeção (independente da ocorrência de relação sexual)
-**APLICAR** (manter aplicação na data habitual)
-atraso superior a 15 dias (puérpera há menos de 6 meses e/ou está amamentando exclusivamente:
APLICAR
COM RS: realizar TESTE RÁPIDO / descartar gestação, aplicar e método de apoio por 7 dias



EFEITOS ENCONTRADOS

Aproximadamente metade das mulheres que descontinuam o uso apresentam retorno dos ciclos menstruais normais **após seis meses da última injeção**, mas em até **25% pode demorar até um ano** para o restabelecimento do padrão normal. Esta demora deve ser levada em consideração e discutida com a mulher na escolha do método

VANTAGENS

EFICÁCIA	semelhante à da esterilização		as concentrações séricas atingidas permitem que sua eficácia não seja comprometida pelo aumento do peso corpóreo ou por medicações que aumentam a atividade de enzimas hepáticas
Indicação	em pacientes com contraindicações ao uso do estrogênio	Dor em mulheres com endometriose	É uma boa opção contraceptiva especialmente em mulheres com epilepsia e anemia falciforme
Vantagens	a ausência da menstruação diminui a anemia ferropriva, cólicas, sangramentos intermenstruais indesejáveis, TPM, crises de enxaquecas hormonais		a amenorreia também é uma vantagem em pacientes com deficiência mental, que podem ter dificuldades na higiene. Nestas pacientes, o método tem também as vantagens relacionadas à posologia e alta eficácia



LARCS- métodos contraceptivos de longa duração

LARCS



DIU DE COBRE

pode ser inserido a qualquer momento do ciclo menstrual desde que exista a certeza de não gestação



TRATAR a vaginose bacteriana com metronidazol 500 mg, 12/12h, por sete dias, o DIU não precisa ser retirado.

Pós-abortamento, com ausência de infecção pode ser inserido até o 7º dia. Se infecção, tratar e aguardar 3 meses por risco de perfuração

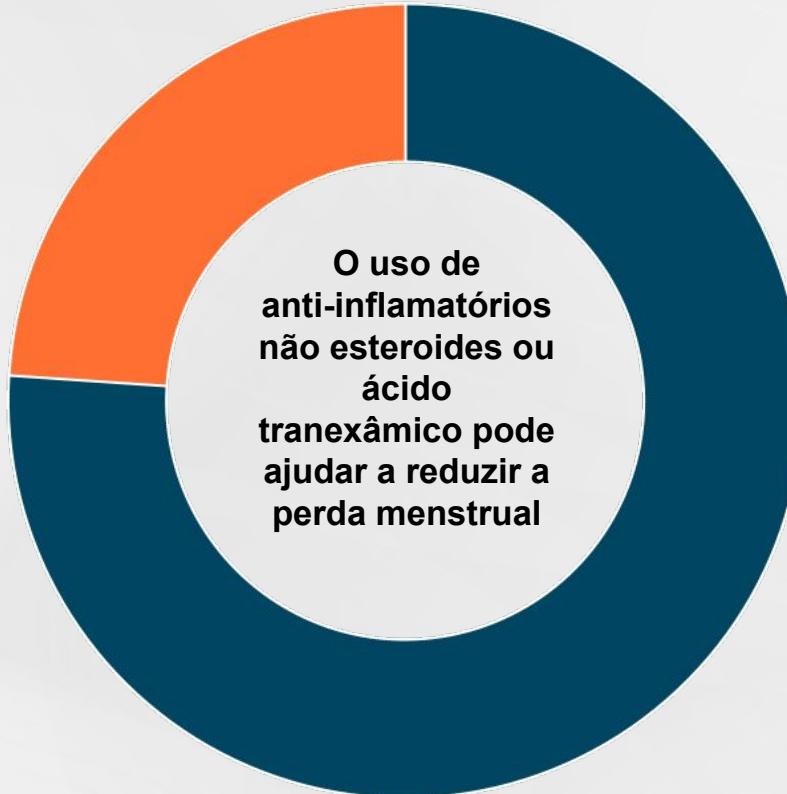
INDICADO para mulheres que têm contraindicações ao estrogênio ou mulheres que amamentam
Mulheres que tenham risco de contrair ou estejam infectadas com o HIV, ou que tenham AIDS e que estejam em terapia antirretroviral (ARV) e estejam clinicamente bem podem colocar o DIU.
As usuárias de DIU com AIDS devem ser avaliadas sempre que surgirem sintomas adversos, como dor pélvica ou corrimento

se endometrite tratar com doxiciclina 100 mg, 12/12h, por 14 dias

ORIENTAÇÕES GERAIS

aumento na quantidade
de sangramento
menstrual

a dor ou dismenorréia são
causas de descontinuidade
em até 6% dos. Estas podem
ser uma resposta fisiológica
à presença do dispositivo,
mas avaliar a possibilidade
de infecção pélvica, mal
posicionamento (incluindo
perfuração) e gravidez



O mais importante é
facilitar o acesso
àquelas usuárias que
retornarem com
dúvidas ou queixas
relativas ao uso do
dispositivo

CONSIDERAÇÕES GERAIS



Para mulheres em risco de endocardite recomenda-se o uso de antibiótico profilático no momento da inserção

O exame ginecológico completo incluindo toque bimanual e exame especular deve ser realizado antes da inserção, observando conteúdo vaginal anormal sugestivo de infecções e posição uterina,



CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS

- Gravidez
- Doença inflamatória pélvica (DIP) ou ISTs atual, recorrente ou recente (nos últimos três meses)
- Sépsis puerperal
- Imediatamente pós-aborto séptico
- Mioma uterino com desvio de endométrio
- Sangramento vaginal anormal sem investigação
- Câncer cervical ou endometrial
- Doença trofoblástica maligna
- Alergia ao cobre

LARCS HORMONAIOS

implantes subcutâneos /diu de levanogestrel(Mirena)

Protocolo para inserção de implante subdérmino e diu hormonal

Contra Indicações e Riscos:

gravidez ou suspeita; doença hepática severa; história passada ou atual de trombose ou doenças tromboembólicas; diagnóstico de câncer de mama prévio ou atual; tumores progestágeno-dependentes; sangramento uterino anormal não investigado; hipersensibilidade aos componentes do implante subdérmino; uso de: primidona, fenitoína, barbitúricos, carbamazepina, rifampicina, rifabutina, ritonavir, nelfinavir, nevirapina.



inserir usuária via
Gercon para
Ginecologia Geral
(MIRENA/implante)
ou implante pode
inserirido por
médico capacitado
nas Unidades de
Saúde



no caso da inserção na US enviar
email para
[saudemulher@portoalegre.rs.gov.
br](mailto:saudemulher@portoalegre.rs.gov.br)

MOMENTO DE INSERÇÃO

-em uso de hormônios preferencialmente dentro de cinco dias a partir do início da menstruação

-Ao trocar um contraceptivo oral combinado por um Larc hormonal, a inserção deve acontecer dentro de sete dias após a última pílula ativa

-troca em uso outro método com progestagênio isolado, pode ter sua inserção realizada a qualquer momento quando da remoção da pílula de progestagênio isolado (minipílula), do diu hormonal ou do implante

-Nos casos de uso de contraceptivos injetáveis com progestagênios isolados, devem ser inserido na data prevista para a próxima injeção

-Nos casos de inserção pós-aborto, podem ser inseridos dentro de cinco dias após o aborto de primeiro trimestre e dentro de seis semanas após um aborto de segundo trimestre

-No pós-parto, também deverão ser inseridos dentro de seis semanas após o parto

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Efeitos adversos relacionados, associados ao uso do implante de ENG:

- Dor de cabeça,
- Aumento de peso
- Acne
- Dor mamária
- Labilidade emocional
- Dor abdominal

sangramento frequente-6% mais de 5 episódios em 90 dias
12% prolongado mais de 14 dias em 90 dias
16% metrorragia
21% não sangram
sangramento infrequente 28 a 33% menos de 3 episódios em 90 dias

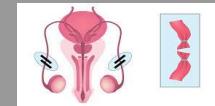
MÉTODOS CIRÚRGICOS

Feminino
ligadura tubária



-exige indicação médica e só pode ser realizada em mulheres com mais de **21 anos** ou pelo menos **dois filhos**
-pode ser realizada no momento do parto/cesárea desde que a paciente tenha expressado o desejo 60 dias antes e que tenha recebido uma avaliação prévia com esclarecimentos sobre os métodos oferecidos na Rede
-será realizado o procedimento se houver condições técnicas no plantão e avaliação de saúde da paciente adequada

Masculino
vasectomia



-exige indicação médica
-homens com **mais de 21 anos** ou pelo menos **dois filhos** e que já passaram por **grupos educativos**, pelo menos 60 dias antes de demonstrar desejo de se operar de vasectomia
-O homem não **perde a ereção, nem a ejaculação e nem a capacidade sexual é afetada**.

São documentos exigidos para realização de laqueadura e vasectomia:

- Cópia de documento que contenha data de nascimento com foto da pessoa solicitante;
- Cópia das Certidões de Nascimento dos filhos, se houver;
- Autorização judicial, em caso de pessoas incapazes;
- Encaminhamento da unidade de saúde (via Gercon, nos casos de encaminhamento para procedimento eletivo);
- TCLE* (3 vias) assinado, com expressa manifestação da vontade no qual constam informações dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de reversão e opções de contracepção reversíveis existentes. (Anexo II - Laqueadura) e (Anexo III - Vasectomia);
- Uma das vias do TCLE deve ficar arquivada no prontuário, outra deve ser entregue a pessoa interessada em realizar a laqueadura ou a vasectomia, e a terceira deve ser levada pelo/a paciente e entregue ao serviço especializado que realizará a cirurgia."

Não há necessidade de apresentação de formulário de avaliação psicossocial pela usuária (o) no hospital.

A APS deve fazer o aconselhamento por equipe multidisciplinar municipal, que pode ser médico e enfermeiro ou psicólogo e deve constar no prontuário da(o) usuária(o). Vale salientar, que o aconselhamento deve ser feito em toda consulta que envolva a escolha de métodos contraceptivos.

OBRIGADA!



Prefeitura de
Porto Alegre