

Injetáveis Mensais

Pontos Básicos para Profissionais/Serviços de Saúde e Clientes

- **Mudanças na menstruação são comuns, mas não são prejudiciais.** Tipicamente, ocorre menstruação em menor intensidade, menos dias de menstruação ou menstruação irregular ou ocasional.
- **Retorno nas datas certas.** É importante voltar a cada 4 semanas para maior eficácia.
- **A injeção pode ser adiantada ou atrasada em até 7 dias.** A cliente deve retornar, mesmo que o atraso seja maior.

5

Injetáveis Mensais

O que São os Injetáveis Mensais?

- Os injetáveis mensais contêm 2 hormônios—um progestógeno e um estrógeno semelhantes aos hormônios naturais progesterona e estrógeno existentes no corpo de uma mulher. (Os anticoncepcionais orais combinados também contêm estes 2 tipos de hormônios.)
- Também são chamados de anticoncepcionais injetáveis mensais, AICs, “a injeção”.
- As informações contidas neste capítulo se aplicam ao acetato de medroxiprogesterona (AMP)/cipionato de estradiol e ao enantato de noretisterona (NET-EN)/valerato de estradiol. As informações também são aplicáveis a fórmulas mais antigas, as quais não tem sido bem avaliadas.
- O AMP/cipionato de estradiol é comercializado sob os nomes de Ciclofem, Ciclofemina, Cyclofem, Cyclo-Provera, Feminena, Lunella, Lunelle, Novafem e outros. O NET-EN/valerato de estradiol é comercializado sob o nome de Mesigyna e Norigynon.
- Funcionam basicamente por impedirem a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação).

Qual a Eficácia?

A eficácia depende da regularidade nos retornos: o risco de gravidez é maior quando uma mulher atrasa uma injeção ou deixa de tomá-la.

- As Tal como usado em geral, ocorrem cerca de 3 gravidezes por 100 mulheres que utilizam injetáveis mensais no primeiro ano. Isto significa que 97 de cada 100 mulheres usando tais injetáveis não ficarão grávidas.
- Quando as injeções são tomadas na data certa, ocorre menos do que 1 gravidez para 100 mulheres que usam injetáveis mensais no primeiro ano (5 para 10.000 mulheres).

Retorno da fertilidade após a interrupção das injeções: em média, cerca de um mês a mais que na maioria dos outros métodos (ver Pergunta 11, p. 100).

Proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs): nenhuma



Porque Algumas Mulheres Dizem que Gostam dos Injetáveis Mensais

- Não exigem uma ação diária
- Não invadem a privacidade: ninguém mais fica sabendo que uma mulher está usando método contraceptivo
- As injeções podem ser interrompidas a qualquer momento
- São bons para abrir um espaçamento entre os partos



Efeitos Colaterais, Benefícios e Riscos à Saúde

Efeitos Colaterais (ver Como Lidar com Problemas, p. 95)

Algumas usuárias relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de menstruação, entre elas:
 - Menstruação de menor intensidade ou menos dias de menstruação
 - Menstruação irregular
 - Menstruação ocasional
 - Menstruação prolongada
 - Ausência de menstruação
- Ganho de peso
- Dores de cabeça
- Tontura
- Sensibilidade dos seios

Benefícios e Riscos à Saúde Conhecidos

Os estudos de longo prazo sobre os injetáveis mensais são limitados, mas os pesquisadores acreditam que os benefícios e os riscos à saúde sejam semelhantes aos dos anticoncepcionais orais combinados (ver Anticoncepcionais Orais Combinados, Benefícios e Riscos à saúde, p. 3). Contudo, pode haver diferenças nos efeitos sobre o fígado (ver Pergunta 2, p. 98).

Desfazendo Mitos (ver também Perguntas e Respostas, p. 98)

Os injetáveis mensais:

- Podem interromper a menstruação, mas isso não é algo prejudicial. É semelhante a não ficar menstruada durante a gravidez. O sangue não está se acumulando dentro da mulher.
- Não estão em fase experimental de estudo. Já foram aprovados pelas agências governamentais.
- Não tornam a mulher estéril.
- Não provocam menopausa precoce.
- Não causam defeitos (malformações) de nascença ou múltiplos partos.
- Não provocam coceira.
- Não alteram o comportamento sexual da mulher.

Quem Pode e Quem Não Pode Usar Injetáveis Mensais

Seguro e Adequado para Quase Todas as Mulheres

Praticamente todas as mulheres podem utilizar injetáveis mensais com segurança e eficácia, incluindo-se entre elas mulheres que:

- Tenham ou não tido filhos
- Não sejam casadas
- De qualquer idade, inclusive adolescentes e mulheres acima dos 40 anos
- Tenham acabado de passar por um aborto espontâneo ou induzido
- Fumem qualquer número de cigarros por dia e tenham menos de 35 anos de idade
- Fumem menos de 15 cigarros por dia e tenham mais de 35 anos de idade
- Tenham anemia no momento ou já tiveram anemia no passado
- Tenham varizes
- Estejam infectadas com o HIV, estejam ou não em terapia anti-retroviral (ver Injetáveis Mensais para Mulheres com HIV, p. 88)

As mulheres podem começar a utilizar injetáveis mensais:

- Sem um exame pélvico
- Sem quaisquer exames de sangue ou outros testes laboratoriais de rotina
- Sem testes preventivos para câncer cervical
- Sem exame das mamas
- Mesmo quando uma mulher não esteja ficando menstruada na época e haja certeza razoável que ela não está grávida (ver Lista de Verificação de Gravidez, p. 372)

Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso de Injetáveis Mensais

Faça à cliente as perguntas abaixo a respeito de problemas médicos que sejam do seu conhecimento. Não é necessário realizar exames ou testes. Se ela responder “não” a todas as questões, poderá começar a tomar injetáveis mensais, caso queira. Se responder “sim” a alguma pergunta, siga as instruções. Em alguns casos, ainda assim ela poderá começar a tomar os injetáveis mensais.

1. Você está amamentando um bebê com menos de 6 semanas de idade?

NÃO **SIM**

- Se estiver amamentando de forma exclusiva ou quase: ela pode começar 6 semanas depois do parto ou quando o leite não for mais o alimento principal do bebê—o que acontecer primeiro (ver Amamentando de forma exclusiva ou quase, p. 89).
- Se estiver amamentando parcialmente: ela pode começar a usar os injetáveis mensais assim que completar 6 semanas após o parto (ver Amamentando parcialmente, p. 90).

2. Você teve um bebê nas últimas três semanas que você não está amamentando?

NÃO **SIM** Ela poderá começar a tomar os injetáveis mensais assim que completar 3 semanas após o parto (ver Não amamentando, p. 90).

3. Você fuma 15 cigarros ou mais por dia?

NÃO **SIM** Se ela tiver 35 anos de idade ou mais e fumar mais de 15 cigarros por dia, não forneça injetáveis mensais. Incentive-a a parar de fumar e ajude-a a escolher outro método.

4. Você tem cirrose aguda, uma infecção hepática ou tumor no fígado? (Os olhos ou a pele dela têm aparência amarela incomum? [sinais de icterícia])

NÃO **SIM** Se ela relatar doença aguda ativa no fígado (icterícia, hepatite ativa, cirrose aguda, tumor no fígado), não forneça injetáveis mensais. Ajude-a a escolher um método sem hormônios.

(Se ela tem doença da vesícula biliar ou cirrose moderada, poderá utilizar os injetáveis mensais.)

(Continua na próxima página)

5. Você tem pressão arterial alta?

- NÃO** **SIM** Se não for possível verificar a pressão arterial e ela disser que tem história de pressão alta, não forneça injetáveis mensais. Encaminhe-a para que sua pressão arterial seja verificada, se possível, ou ajude-a a escolher outro método sem estrógeno.

Verifique a pressão arterial, se possível:

- Se a pressão estiver abaixo de 140/90 mm Hg, forneça injetáveis mensais.
- Se sua pressão arterial sistólica for de 160 mm Hg ou acima ou se a pressão arterial diastólica for de 100 ou maior, não forneça injetáveis mensais. Ajude-a a escolher um método sem estrógeno, mas não os injetáveis s  de progest geno caso a pressão sistólica seja de 160 ou mais ou a pressão diastólica seja de 100 ou mais).

(Uma única medi o da pressão arterial na faixa de 140–159/90–99 mm Hg não é suficiente para diagnosticar pressão alta. Forneça a ela um método de apoio* para ser usado até que ela possa retornar e fazer uma nova medi o da pressão arterial, ou ajude-a a escolher outro método já, se ela assim preferir. Caso sua pressão arterial na medi o seguinte estiver abaixo de 140/90, ela poderá utilizar injetáveis mensais.)

6. Você já teve diabetes por mais de 20 anos ou algum dano em suas artérias, visão, rins ou sistema nervoso causado por diabetes?

- NÃO** **SIM** Não forneça injetáveis mensais. Ajude-a a escolher um método sem estrógeno, mas não os injetáveis s  de progest geno.

7. Você já teve um derrame (acidente vascular cerebral), um coágulo sang ineo em suas pernas ou nos pulmões, infarto do miocárdio ou outros problemas cardíacos graves?

- NÃO** **SIM** Caso ela relate infarto do miocárdio, doença cardíaca devido a artérias bloqueadas ou estreitas, ou derrame (acidente vascular cerebral), não forneça injetáveis mensais. Ajude-a a escolher outro método sem estrógeno, mas não os injetáveis s  de progest geno. Caso ela relate um coágulo nas veias profundas das pernas ou dos pulmões (que não sejam coágulos superficiais), ajude-a a escolher outro método sem hormônios.

* Entre os métodos de apoio estão a abstinência, preservativos masculinos e femininos, espermicidas e “coito interrompido” (retirada do p nis antes de ejacular). Diga a ela que os espermicidas e o coito interrompido são os métodos contraceptivos menos eficazes. Se possível, forneça-lhe preservativos.

8. Você tem ou já teve câncer de mama?

- NÃO **SIM** Não forneça injetáveis mensais. Ajude-a a escolher outro método sem hormônios.

9. Você às vezes vê uma área brilhante de visão apagada no olho antes de uma dor de cabeça intensa (aura de enxaqueca)? Você tem latejamento, forte dor de cabeça, freqüentemente em apenas um lado da cabeça, que pode durar de algumas horas a vários dias e pode causar náusea ou vômitos (dores de cabeça com enxaqueca)? Tais dores de cabeça freqüentemente pioram com a luz, barulho ou ao se mover.

- NÃO **SIM** Caso ela tenha aura de enxaqueca em qualquer idade, não forneça injetáveis mensais. Se ela tiver dores de cabeça com enxaqueca sem aura e tenha 35 anos de idade ou mais, não forneça injetáveis mensais. Ajude tais mulheres a escolher um método sem estrógeno. Caso ela tenha menos do que 35 anos e tenha dores de cabeça com enxaqueca sem aura, ela poderá utilizar injetáveis mensais (ver Identificação de Dores de Cabeça e Auras com Enxaqueca, p. 368).

10. Você planeja submeter-se a uma cirurgia que a impedirá de andar por uma semana ou mais?

- NÃO **SIM** Se for o caso, ela poderá começar a tomar injetáveis mensais 2 semanas após a cirurgia. Até que ela possa tomar os injetáveis mensais, deverá utilizar um método de apoio.

11. Você apresenta diversos fatores que possam aumentar sua probabilidade de doença cardíaca (doença da artéria coronária) ou derrame (acidente vascular cerebral), tais como idade avançada, fumo, pressão arterial alta ou diabetes?

- NÃO **SIM** Não forneça injetáveis mensais. Ajude-a a escolher um método sem estrógeno, mas não os injetáveis só de progestógeno.

Para obter classificações completas, consulte os Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso de Anticoncepcionais, p. 324. Não deixe de explicar os benefícios e riscos à saúde e os efeitos colaterais do método que a cliente utilizará. Além disso, aponte quaisquer fatores que fariam com que o método fosse desaconselhável, quando isso for relevante para a cliente.

Uso de Critério Clínico em Casos Especiais

De modo geral, uma mulher que apresente qualquer um dos fatores relacionados abaixo não deve utilizar injetáveis mensais. Em circunstâncias especiais, entretanto, quando outros métodos, mais apropriados, não estiverem disponíveis ou sejam aceitáveis para ela, um profissional de saúde qualificado que tenha condições de avaliar cuidadosamente a situação e as condições específicas de uma mulher poderá decidir quanto ao uso de injetáveis mensais. O profissional de saúde precisa levar em consideração a gravidade de sua condição e, na maioria das situações, se ela terá acesso a um acompanhamento.

- Não amamentando e a menos de 3 semanas após o parto
- Amamentando basicamente entre 6 semanas e 6 meses após o parto
- Tem idade de 35 anos ou mais e fuma menos de 15 cigarros por dia
- Pressão arterial alta (pressão sistólica entre 140 e 159 mm Hg ou pressão diastólica entre 90 e 99 mm Hg)
- Pressão arterial alta controlada, onde é possível haver avaliação contínua
- História de pressão arterial alta, onde a mesma não possa ser medida (inclusive pressão alta associada à gravidez)
- Doença ou infecção hepática grave ou tumor no fígado
- Tem idade de 35 anos ou mais e tem dores de cabeça com enxaqueca sem aura
- Tem menos do que 35 anos e tem dores de cabeça com enxaqueca sem aura que se desenvolveram ou se agravaram ao utilizar injetáveis mensais
- Teve câncer de mama há mais de 5 anos e não retornou
- Tem diabetes há mais de 20 anos ou danos às artérias, visão, rins ou sistema nervoso causados por diabetes
- Múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular arterial tais como idade avançada, fumo, diabete e pressão arterial alta

Injetáveis Mensais para Mulheres com HIV

- Mulheres que estejam infectadas com o HIV, que tenham Aids ou estejam em terapia anti-retroviral (ARV) podem, com segurança, utilizar os injetáveis mensais.
- Incentive estas mulheres a utilizarem preservativos juntamente com os injetáveis mensais. Se usados de forma consistente e correta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do HIV e outras DSTs.

Fornecimento de Injetáveis Mensais

Quando começar

IMPORTANTE: Uma mulher pode começar a tomar injetáveis a qualquer momento caso assim deseje e se houver certeza razoável de que ela não está grávida. Para ter esta certeza razoável, utilize a Lista de Verificação de Gravidez (ver p. 372).

Situação da mulher

Quando começar

Apresenta ciclos menstruais ou está saindo de um método não hormonal

A qualquer momento no mês

- Caso ela esteja começando há 7 dias após sua menstruação, não há necessidade de método de apoio.
- Se já passaram mais de 7 dias após o início de sua menstruação, ela poderá começar a tomar injetáveis a qualquer momento se houver certeza razoável de que ela não está grávida. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
- Se ela estiver mudando de um DIU, ela poderá começar a tomar injetáveis imediatamente (ver DIU com Cobre, Mudando de um DIU para Outro Método, p. 148).

Mudança a partir de um método hormonal

- Imediatamente, se ela estava utilizando o método hormonal de forma consistente e correta ou caso haja certeza razoável de que ela não está grávida. Não há necessidade de aguardar pela sua próxima menstruação. Não há necessidade de método de apoio.
- Se ela estiver mudando a partir de outro injetável, ela poderá receber o novo injetável quando a injeção de repetição deveria ser aplicada. Não há necessidade de método de apoio.

Amamentando de forma exclusiva ou quase

Menos de 6 meses após o parto

- Atrase a primeira injeção até completar 6 semanas depois do parto ou quando o leite não for mais o alimento principal do bebê—o que ocorrer primeiro.

* Entre os métodos de apoio estão a abstinência, preservativos masculinos e femininos, espermicidas e coito interrompido. Diga a ela que os espermicidas e coito interrompido são os métodos contraceptivos menos eficazes. Se possível, forneça-lhe preservativos.

Amamentando de forma exclusiva ou quase
(continuação)

- Se sua menstruação não tiver retornado, ela pode começar a tomar os injetáveis a qualquer momento se houver certeza razoável de que ela não está grávida. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
- Se sua menstruação tiver retornado, ela poderá começar a tomar injetáveis tal como aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver p. 89).

Em amamentação parcial

Menos de 6 semanas após o parto

- Retarde a primeira injeção em pelo menos 6 semanas após ela ter dado à luz.

Menos de 6 semanas após o parto

- Se a menstruação não tiver retornado, ela poderá começar a tomar injetáveis a qualquer momento se houver certeza razoável de que ela não está grávida.† Ela precisará de um método de apoio nos 7 primeiros dias de após a injeção.
- Se a menstruação tiver retornado, ela poderá começar a tomar injetáveis tal como aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver p. 89).

Não amamentando

Menos de 4 semanas após o parto

- Ela poderá começar a tomar injetáveis entre o 21º e 28º dia após o parto. Não há necessidade de método de apoio.

Mais de 4 semanas após o parto

- Se a menstruação não tiver retornado, ela poderá começar a tomar injetáveis a qualquer momento se houver certeza razoável de que ela não está grávida. † Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
- Se a menstruação tiver retornado, ela poderá começar a tomar injetáveis tal como aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver p. 89).

† Entre os métodos de apoio estão a abstinência, preservativos masculinos e femininos, espermicidas e coito interrompido. Diga a ela que os espermicidas e coito interrompido são os métodos contraceptivos menos eficazes. Se possível, forneça-lhe preservativos.

Situação da mulher	Quando começar
Ausência de menstruação (não relacionado ao parto ou à amamentação)	<ul style="list-style-type: none"> • Ela poderá começar a tomar injetáveis a qualquer momento se houver certeza razoável de que ela não está grávida. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
Depois de um aborto espontâneo ou induzido	<ul style="list-style-type: none"> • Imediatamente. Se ela estiver começando a 7 dias depois de um aborto espontâneo ou induzido no primeiro ou no segundo trimestre, não há necessidade de um método de apoio. • Se se passaram mais de 7 dias após um aborto espontâneo ou induzido no primeiro ou no segundo trimestre, ela poderá começar a tomar injetáveis a qualquer momento se houver certeza razoável de que ela não está grávida. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
Depois de tomar pilulas anticoncepcionais de emergência (PAEs)	<ul style="list-style-type: none"> • Ela poderá começar a tomar injetáveis no mesmo dia em que tomar as PAEs. Não há necessidade de aguardar sua próxima menstruação para tomar a injeção. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.

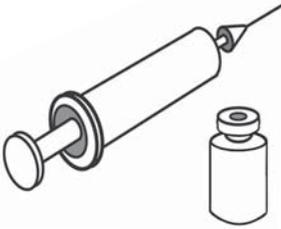
Aconselhamento acerca dos Efeitos Colaterais

IMPORTANTE: O aconselhamento completo a respeito de mudanças na menstruação e outros efeitos colaterais devem ser dados antes da aplicação da injeção. O aconselhamento sobre alterações no sangramento talvez seja a ajuda mais importante que uma mulher necessita para continuar utilizando o método.

Descreva os efeitos colaterais mais comuns	<ul style="list-style-type: none"> • Menstruação menos intensa e menos dias de menstruação, menstruação irregular e menstruação rara. • Ganho de peso, dores de cabeça, tontura, sensibilidade dos seios e possivelmente outros efeitos colaterais.
Explique o que fazer caso ocorram efeitos colaterais	<ul style="list-style-type: none"> • Efeitos colaterais não são sinais de doença • Geralmente perdem intensidade ou cessam nos primeiros meses após o início das injeções • São comuns, mas algumas mulheres não os têm. • A cliente poderá retornar ao serviço para obter ajuda caso os efeitos colaterais a perturbem.

Aplicação da Injeção

1. Obtenha uma dose do injetável, agulha e seringa



- 25 mg de AMP/cipionato de estradiol ou 50 mg de NET-EN/valerato de estradiol, agulha para injeção intramuscular e seringa de 2 ml ou 5 ml. (O NET-EN/valerato de estradiol às vezes vem disponível em seringas pré-carregadas.)
- Para cada injeção, use uma seringa descartável auto-inutilizável e uma agulha de uma embalagem lacrada nova (dentro do prazo de validade e não danificada), se disponível.

2. Lavagem

- Lave as mãos com água e sabão, se possível.
- Se o local de aplicação da injeção estiver sujo, lave-o com água e sabão.
- Não é preciso limpar o local com antisséptico.

3. Prepare o frasco

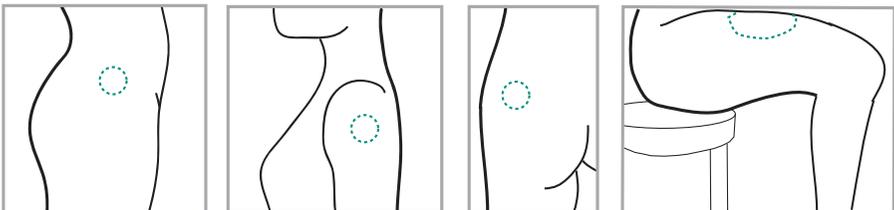
- AMP/cipionato de estradiol: Agite suavemente o frasco.
- NET-EN/valerato de estradiol: Não é necessário agitar o frasco.
- Não há necessidade de limpar a parte superior do frasco com antisséptico.
- Se o frasco estiver frio, aqueça-o à temperatura da pele antes de aplicar a injeção.

4. Encha a seringa

- Perfure a parte superior do frasco com uma agulha esterilizada e preencha a seringa com a dose apropriada.)

5. Injete a fórmula

- Insira a agulha esterilizada profundamente no quadril (músculo ventroglúteo), no braço (músculo deltóide) ou nas nádegas (músculo glúteo, parte superior externa), o que for da preferência da mulher. Injete o conteúdo da seringa.
- Não massageie o local da injeção.



6. Descarte as seringas e as agulhas descartáveis de maneira segura



- Do Não reaproveite, entorte ou quebre as agulhas antes de descartá-las.
- Coloque-as num recipiente próprio para objetos pontiagudos, à prova de perfuração.
 - Não reutilize seringas e agulhas descartáveis. Devem ser destruídas depois de usadas uma única vez. Devido a seu formato, são de difícil desinfecção. Portanto, a reutilização pode transmitir doenças tais como HIV e hepatite.
 - Se forem usadas seringas e agulha reutilizáveis, devem ser esterilizadas novamente antes de cada uso (ver Prevenção de Infecções na Clínica, p. 312).

Apoio à Usuária

Forneça instruções específicas

- Tell Diga a ela para não massagear o local da injeção.
- Diga à cliente o nome da injeção e marque com ela a data da próxima injeção, após cerca de 4 semanas.

“Volte Quando Quiser”: Motivos para Retornar antes da Próxima Injeção

Assegure a cada cliente para que se sinta à vontade para retornar quando quiser—por exemplo, caso ela tenha problemas, dúvidas ou queira usar outro método; caso tenha alguma alteração importante em sua saúde; ou caso ela ache que possa estar grávida.

Orientação geral de saúde: qualquer mulher que ache que algum muito grave esteja acontecendo com sua saúde deve buscar atendimento médico imediatamente junto a uma enfermeira ou médico. É provável que o método contraceptivo usado por ela não seja a causa do problema, mas ela deve contar à enfermeira ou ao médico qual método ela está utilizando.

Planejamento da Próxima Injeção

1. Marque com ela a data de sua próxima injeção daqui a 4 semanas.
2. Peça-lhe que tente vir na data certa. Ela poderá voltar com 7 dias de antecedência ou atraso e mesmo assim receber a injeção.
3. Independente do atraso, ela deve retornar para a próxima injeção. Se o atraso foi maior do que 7 dias, ela deve abster-se de fazer sexo ou utilizar preservativos, espermicidas ou coito interrompido até que ela receba uma injeção. Ela também poderá pensar em tomar pílulas anticoncepcionais de emergência se o atraso foi maior do que 7 dias e ela tenha feito sexo desprotegido nos últimos 5 dias (ver Pílulas Anticoncepcionais de Emergência, p. 45).



Ajuda a Usuárias Regulares

Consultas para Repetição de Injeção

1. Pergunte como a cliente está lidando com o método e se ela está satisfeita. Pergunte se ela tem alguma dúvida ou algum assunto que queira esclarecer.
2. Pergunte especialmente se ela está preocupada com mudanças na sua menstruação. Forneça-lhe as informações ou ajuda que ela necessitar (ver Como Lidar com Problemas, na próxima página).
3. Aplique nela a injeção. A injeção pode se aplicada com até 7 dias de antecedência ou atraso.
4. Planeje com ela a próxima injeção. Marque uma data para a próxima aplicação (daqui a 4 semanas). Lembre-a de tentar vir na data certa, mas também que deve voltar independente do atraso ser grande ou não.
5. A cada ano aproximadamente, verifique sua pressão arterial se possível (ver Critérios Médicos de Elegibilidade, Pergunta 3, p. 86).
6. Pergunte a uma cliente antiga se ela já teve algum problema de saúde novo. Aborde tais problemas conforme seja necessário. No caso de novos problemas de saúde que possam exigir a mudança de método, ver p. 97.
7. Pergunte a uma cliente antiga sobre mudanças importantes em sua vida que possam afetar suas necessidades—particularmente seus planos em ter filhos e o risco de contrair DST/HIV. Faça o acompanhamento necessário.



Como Lidar com Atraso nas Injeções

- Se a cliente estiver menos do que 7 dias em atraso para repetir uma injeção, ela poderá receber a próxima aplicação. Não há necessidade de testes, avaliação ou método de apoio.
- Uma cliente que tenha atrasado mais de 7 dias poderá receber a injeção seguinte se:
 - Ela não tiver feito sexo nos 7 dias após o período em que ela deveria ter recebido sua última injeção, ou
 - Se ela utilizou um método de apoio ou tomou pílulas anticoncepcionais de emergência (PAEs) depois de ter feito sexo desprotegido nos 7 dias após o período em que ela deveria ter tomado sua última injeção, ou
- Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
- Se a cliente estiver mais do que 7 dias atrasada e não atende aos critérios acima, medidas adicionais poderão ser tomadas para que se tenha certeza razoável de que ela não está grávida (ver Opções Adicionais para Avaliar se há Gravidez, p. 370).
- Discuta o motivo que levou a cliente a se atrasar e as soluções para isso. Se retornar na data certa for, freqüentemente, um problema, sugira a utilização de um método de apoio no período em que atrasar a injeção seguinte, a ingestão de PAEs ou a escolha de outro método.

Como Lidar com Problemas

Problemas Relatados como Efeitos Colaterais

Podem ser ou não devidos ao método.

- Problemas com efeitos colaterais afetam a satisfação das mulheres e o uso de injetáveis. Eles merecem a atenção do profissional/serviço de saúde. Caso a cliente relate efeitos colaterais ou problemas, ouça suas preocupações, aconselhe-a e, se conveniente, trate-os.
- Ofereça ajuda à cliente na escolha de outro método—na hora, caso ela assim o queira, ou se os problemas não puderem ser superados.

Menstruação irregular (sangramento em momentos inesperados que incomodam a cliente)

- Explique a ela que muitas mulheres que utilizam injetáveis mensais apresentam menstruação irregular. Não é algo prejudicial e, geralmente, diminui de intensidade ou cessa depois dos primeiros meses de uso.
- Para um modesto alívio de curto prazo, ela poderá tentar 800 mg de ibuprofeno três vezes por dia após as refeições por cinco dias ou outro antiinflamatório não-esteróide (AINE), começando quando a menstruação irregular tiver início.
- Se a menstruação irregular continuar ou começar após vários meses de menstruação normal ou ausência dela, ou caso se suspeite que possa haver algo errado por outros motivos, deve-se considerar problemas subjacentes não relacionados ao uso do método (ver Sangramento vaginal inexplicável, p. 97).

Menstruação intensa ou prolongada (o dobro do normal ou com mais de 8 dias de duração)

- Faça-a entender que algumas mulheres que utilizam injetáveis mensais apresentam sangramento intenso ou prolongado. Não é algo prejudicial e normalmente perde intensidade ou cessa após alguns meses.
- Para obter um alívio moderado a curto prazo, ela poderá tentar tomar 800 mg de ibuprofeno 3 vezes por dia após as refeições durante 5 dias ou outro AINE, começando quando a menstruação intensa se iniciar. Os AINEs proporcionam algum alívio à menstruação intensa no caso de implantes, injetáveis só de progestógeno e DIUs, e podem também ajudar no caso dos injetáveis mensais.
- Para evitar que ocorra anemia, sugira que ela tome tabletes de ferro e diga-lhe que é importante comer alimentos que contenham ferro, tais como carne e aves (especialmente carne bovina e fígado de frango), peixe, folhas verdes e legumes (feijões, tofu, lentilhas e ervilhas).
- Se a menstruação intensa ou prolongada continuar ou começar após vários meses de menstruação normal ou ausência dela, ou caso se suspeite que possa haver algo errado por outros motivos, deve-se considerar problemas subjacentes não relacionados ao uso do método (ver Sangramento vaginal inexplicável, na próxima página).

Ausência de menstruação

- Enfatize com ela que algumas mulheres que utilizam injetáveis mensais param de ficar menstruadas e isso não é algo prejudicial. Não é necessário perder sangue todo mês. É semelhante a não ficar menstruada durante a gravidez. Ela não ficou estéril. O sangue não está se acumulando dentro dela. (Algumas mulheres ficam felizes por estarem livres da menstruação.)

Ganho de peso

- Analise sua dieta e aconselhe conforme a necessidade.

Dores de cabeça comuns (que não seja enxaqueca)

- Sugira aspirina (325–650 mg), ibuprofeno (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg) ou outro analgésico.
- Deve-se avaliar quaisquer dores de cabeça que se agravem ou ocorram com maior frequência durante o uso de injetáveis.

Sensibilidade dos Seios

- Recomende que ela use um sutiã firme (inclusive durante exercício físico intenso e o sono).
- Tente fazer compressas quentes ou frias.
- Sugira aspirina (325–650 mg), ibuprofeno (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg) ou outro analgésico.
- Considere soluções localmente disponíveis.

Tontura

- Considere as soluções disponíveis localmente.

Novos Problemas que Possam Requerer a Troca de Método

Podem ou não ser devido ao método.

Sangramento vaginal inexplicável (que sugere um problema médico não relacionado ao método)

- Encaminhe ou avalie de acordo com a história e exame pélvico. Diagnostique e trate da maneira apropriada.
- Ela poderá continuar utilizando os injetáveis mensais no período em que o problema estiver sendo avaliado.
- Se o sangramento é causado por uma doença sexualmente transmissível ou inflamação pélvica, ela poderá continuar tomando injetáveis mensais durante o tratamento.

Dores de Cabeça com Enxaqueca (ver Identificação de Dores de Cabeça e Auras por Enxaqueca, p. 368)

- Independente da dela, uma mulher que desenvolva dores de cabeça com enxaqueca, com ou sem aura, ou cuja enxaqueca se agrave durante o uso dos injetáveis mensais, deve interromper o uso dos mesmos.
- Ajude-a a escolher outro método sem hormônios.

Circunstâncias que a impedem de andar por uma semana ou mais

- Se ela estiver se submetendo a uma cirurgia de grande porte que a obrigue a repousar ou imobilizar sua perna (com gesso ou tala), ou por outros motivos ela não tenha condições de se locomover por várias semanas, ela deve:
 - Dizer a seus médicos que está tomando injetáveis mensais.
 - Interrompa as injeções um mês antes do dia marcado para a cirurgia e, se possível utilize um método de apoio durante este período.
 - Reiniciar os injetáveis mensais 2 semanas depois de voltar a se locomover.

Certos problemas de saúde graves (suspeita de doença cardíaca ou hepática, pressão arterial alta, coágulos sanguíneos em veias profundas das pernas ou dos pulmões, derrame (acidente vascular cerebral), câncer de mama, danos às artérias, vista, rins ou sistema nervoso causados por diabetes ou doença da vesícula biliar). Ver Sinais e Sintomas de Problemas Graves de Saúde, p. 320.

- Não aplique a injeção.
- Forneça-lhe um método de apoio até que o problema seja avaliado.
- Encaminhe-a para diagnóstico e atendimento caso isto ainda não tenha sido feito.

Suspeita de gravidez

- Avalie se há gravidez.
- Interrompa as injeções caso a gravidez se confirme.
- Não há riscos conhecidos ao feto concebido no período em que uma mulher esteja tomando injetáveis (ver Pergunta 3, p. 98).

Perguntas e Respostas Sobre Injetáveis Mensais

1. Em que os injetáveis mensais diferem do AMPD ou NET-EN?

A maior diferença entre os injetáveis mensais e AMPD ou NET-EN está no fato de que um injetável mensal contém um estrógeno bem como um progestógeno, fazendo dele um método combinado. Por sua vez, o AMPD e o NET-EN contêm apenas progestógeno. Além disso, os injetáveis mensais contêm menos progestógeno. Estas diferenças resultam numa menstruação mais regular e menos distúrbios de sangramento que o AMPD ou o NET-EN. Os injetáveis mensais requerem, como o nome diz, uma injeção por mês ao passo que o NET-EN é aplicado a cada 2 meses e o AMPD, a cada 3 meses.

2. Os injetáveis mensais funcionam como os anticoncepcionais orais combinados?

Em grande parte, sim. Os injetáveis mensais (também chamados de anticoncepcionais injetáveis combinados) são parecidos com os anticoncepcionais orais combinados (AOCs). Há poucos estudos de longo prazo realizados sobre os injetáveis mensais, mas os pesquisadores acreditam que a maioria dos achados sobre os AOCs também se aplicam aos injetáveis mensais. Os injetáveis mensais, contudo, não passam pelo fígado antes porque não são ingeridos pela boca como os AOCs. Estudos de curto prazo demonstraram que os injetáveis mensais têm menos efeito que os AOCs sobre a pressão arterial, coágulos sanguíneos, a decomposição de substâncias gordurosas (metabolismo dos lipídeos) e função hepática. Os estudos de longo prazo sobre os riscos e benefícios à saúde dos injetáveis mensais ainda estão em andamento.

3. Os injetáveis mensais provocam defeitos (malformações) de nascença? O feto será prejudicado caso uma mulher tome acidentalmente injetáveis mensais quando estiver grávida?

Não. Evidências seguras advindas de outros métodos hormonais mostram que a contraceção hormonal não provoca defeitos (malformações) de nascença e não prejudicam o feto caso uma mulher fique grávida quando estiver tomando injetáveis mensais ou acidentalmente comece a tomar injetáveis quando ela já estiver grávida.

4. Os injetáveis mensais provocam aborto?

Não. Pesquisas sobre anticoncepcionais combinados constataram que eles não perturbam ou interrompem uma gravidez já em curso. Não devem ser utilizados para provocar um aborto. Não funcionarão como tal.

5. As datas de repetição de injeções de uma mulher devem se basear no início de sua menstruação?

Não. Alguns profissionais de saúde acham que a injeção seguinte só deve ser aplicada quando tiver início a próxima menstruação. Entretanto, episódios relativos à menstruação não devem orientar o cronograma das injeções. Um mulher



deve receber a injeção a cada 4 semanas. O intervalo entre as injeções não deve se basear em sua menstruação.

6. Os injetáveis mensais podem ser utilizados para provocar a menstruação?

Não. Uma mulher poderá ter algum sangramento vaginal (um “sangramento por supressão”) em decorrência de uma injeção, mas não há evidências de que ao aplicar uma única injeção de injetável mensal a uma mulher que tenha menstruação irregular fará com que sua menstruação se inicie corretamente cerca um mês depois. Além disso, aplicar uma injeção numa mulher grávida não provocará um aborto

7. Mulheres que fumam podem usar os injetáveis mensais com segurança?

Mulheres com idade inferior a 35 anos que fumem qualquer número de cigarros e mulheres com idade igual ou superior a 35 anos e que fumem menos de 15 cigarros por dia podem utilizar os injetáveis mensais com segurança. (No entanto, mulheres com 35 ou mais anos de idade e que fumem qualquer número de cigarros não devem utilizar anticoncepcionais orais combinados.) Mulheres com 35 anos ou mais que fumem mais de 15 cigarros por dia devem escolher um método sem estrógeno como é o caso dos injetáveis só de progestógeno, se disponível. Todas as mulheres que fumam devem ser incentivadas a parar de fumar.

8. Os injetáveis mensais alteram o humor ou o desejo sexual de uma mulher?

Geralmente, não. Algumas mulheres que utilizam injetáveis mensais relatam tais queixas. No entanto, a grande maioria de usuárias de injetáveis não relata tais alterações e algumas relatam que tanto o humor quanto o desejo sexual melhoraram. É difícil dizer se tais alterações se devem aos injetáveis mensais ou a outras razões. Não há evidências de que os injetáveis mensais afetem o comportamento sexual das mulheres.

9. Mulheres com varizes podem utilizar os injetáveis mensais?

Sim. Os injetáveis mensais são seguros para mulheres com varizes. Varizes são vasos sanguíneos aumentados próximos à superfície da pele. Não representam perigo. Não há coágulos sanguíneos nem são veias profundas nas pernas onde um coágulo pode ser perigoso (trombose de veias profundas). Uma mulher que tem ou deve trombose de veias profundas não deve utilizar injetáveis mensais.

10. Os injetáveis mensais tornam uma mulher estéril?

Não. Pode haver um atraso no retorno da fertilidade depois que se pára de tomar os injetáveis mensais, mas com o tempo a mulher poderá engravidar novamente como antes, embora a fertilidade diminua à medida que as mulheres envelhecem. O padrão de menstruação que uma mulher tinha antes de usar os injetáveis mensais geralmente volta alguns meses depois da última injeção. Algumas mulheres podem ter que aguardar alguns meses até que seu padrão normal de menstruação retorne.

11. Quanto tempo leva para engravidar depois que se interrompe o uso dos injetáveis mensais?

Mulheres que param de usar os injetáveis mensais esperam cerca de um mês a mais, em média, para engravidar do que mulheres que utilizaram outros métodos. Isto significa que ficarão grávidas em média 5 meses após a última injeção. Estes são tempos médios. Uma mulher não deve ficar preocupada se não engravidar até 12 meses após a interrupção do uso. Depois de parar de usar os injetáveis mensais, uma mulher poderá ovular antes que sua menstruação retorne—e assim engravidar. Se ela deseja continuar evitando a gravidez, deve começar outro método antes que sua menstruação retorne.

12. O que acontece se uma mulher se atrasar no retorno para sua próxima injeção?

A orientação atual da OMS recomenda que se aplique na mulher sua próxima injeção mensal se estiver até 7 dias atrasada, sem necessidade de maiores evidências de que a mesma não está grávida. No entanto, algumas mulheres retornam com atrasos ainda maiores para sua injeção de repetição. Os profissionais de saúde podem utilizar as Opções Adicionais para Avaliar se Há Gravidez (ver p. 370) caso a usuária de injetáveis esteja mais de 7 dias atrasada para sua injeção de repetição.