

Injetáveis Só de Progestógeno

Pontos Básicos para Profissionais/Serviços de Saúde e Clientes

- **Mudanças na menstruação são comuns, mas não são prejudiciais.** Tipicamente, há sangramento irregular nos primeiros meses e, depois, ausência de menstruação.
- **Retornar regularmente para receber as injeções.** Para se obter mais eficácia, é importante voltar a cada 3 meses (13 semanas) para a aplicação de AMPD ou a cada 2 meses para NET-EN.
- **A injeção pode ser adiantada ou atrasada em até 2 semanas.** A cliente deve retornar mesmo com atraso.
- **É comum haver um ganho de peso gradual.**
- **O retorno da fertilidade freqüentemente apresenta alguma demora.** Em média, leva alguns meses a mais para engravidar após a interrupção dos injetáveis só de progestógeno, do que com outros métodos.

O Que São Injetáveis Só de Progestógeno?

- Os anticoncepcionais injetáveis de “acetato de medroxiprogesterona de depósito” (AMPD) e “enantato de noretisterona” (NET-EN) contêm, cada um, um progestógeno similar ao hormônio natural progesterona existente no corpo da mulher. (Ao contrário, os injetáveis mensais contêm tanto estrógeno quanto progestógeno. Ver Injetáveis Mensais, p. 81.)
- Não contêm estrógeno e, por isso, podem ser usados durante toda a amamentação e por mulheres que não podem utilizar métodos com estrógeno.
- AMPD, o mais amplamente empregado injetável só de progestógeno, também é conhecido como “a injeção”, Depo, Depo-Provera, Megestron e Petogen.
- NET-EN também é conhecido como enantato de noretindrona, Noristerat e Syngestál. (Ver Comparação dos Injetáveis, p. 359, quanto às diferenças entre AMPD e NET-EN.). No Brasil, não estão disponíveis os injetáveis só de progestógeno contendo enantato de noretindrona.



- É aplicada por meio de injeção no músculo (injeção intramuscular). O hormônio é então liberado lentamente na corrente sanguínea. Uma fórmula diferente de AMPD pode ser aplicada sob a pele (injeção subcutânea). Ver Nova Fórmula do AMPD, p. 63.
- Funciona basicamente impedindo a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação).

Qual a Eficácia?

A eficácia depende da regularidade na aplicação das injeções: o risco de gravidez é maior quando uma mulher deixa de tomar uma injeção.

- Tal como usado em geral, ocorrem cerca de 3 gravidezes por 100 mulheres que utilizam os injetáveis só de progestógeno no primeiro ano. Isto significa que 97 de cada 100 mulheres fazendo uso de injetáveis não ficará grávidas.
- Quando as mulheres tomam as injeções no tempo certo, menos de 1 gravidez para 100 mulheres utilizando os injetáveis só de progestógeno durante o primeiro ano (3 por 1.000 mulheres).

Retorno da fertilidade depois de interromper as injeções: uma média de cerca de 4 meses a mais no caso do AMPD e de 1 mês a mais no caso de NET-EN do que a maioria dos outros métodos (ver Pergunta 7, p. 79).

Proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs): nenhuma



Efeitos Colaterais, Benefícios e Riscos à Saúde

Efeitos Colaterais (ver Como Lidar com Problemas, p. 75)

Algumas usuárias relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de menstruação que incluem AMPD:
Primeiros 3 meses:
 - Sangramento irregular
 - Sangramento prolongadoEm um ano de uso:
 - Ausência de menstruação
 - Sangramento raro
 - Sangramento irregular
- O NET-EN afeta menos os padrões de menstruação que o AMPD. As usuárias de NET-EN têm menos dias de menstruação nos primeiros 6 meses e menos probabilidade de não ter menstruação depois de um ano de uso que as usuárias de AMPD.
- Ganho de peso (ver Pergunta 4, p. 78)
- Dores de cabeça
- Tontura
- Inchaço/desconforto no estômago
- Alterações no humor
- Diminuição do desejo sexual

Outras alterações físicas possíveis:

- Perda de densidade óssea (ver Pergunta 10, p. 80)



Porque Algumas Mulheres Dizem que Gostam de Injetáveis Só de Progestógenos

- Não requerem ação diária
- Não interfere no sexo
- Não invadem a privacidade: ninguém mais fica sabendo que uma mulher está usando método contraceptivo
- Não provoca menstruação (em muitas mulheres)
- Podem ajudar algumas mulheres a ganhar peso

Benefícios à Saúde Conhecidos

AMPD

Ajuda a proteger contra:

- Riscos de gravidez
- Câncer da membrana que recobre a parede da cavidade uterina (câncer do endométrio)
- Fibróides uterinos

Pode ajudar a proteger contra:

- Doença inflamatória pélvica sintomática
- Anemia por deficiência de ferro

Reduz:

- Crises hemolíticas em mulheres com anemia falciforme
- Sintomas de endometriose (dor pélvica, sangramento irregular)

NET-EN

Helps protect against:

- Iron-deficiency anemia

Riscos à Saúde Conhecidos

Nenhuma

Nenhuma

O NET-EN pode proporcionar muitos dos mesmos benefícios à saúde que o AMPD, mas esta lista de benefícios abrange somente aqueles para os quais há evidências de pesquisa disponíveis.

Desfazendo mitos (ver também Perguntas e Respostas, p. 78)

Os injetáveis só de progestógeno:

- Ajudam a interromper a menstruação, mas isso não é algo prejudicial. É semelhante a não ficar menstruada durante a gravidez. O sangue não fica se acumulando dentro da mulher.
- Não perturba ou interrompe uma gravidez já em curso.
- Não torna a mulher estéril.

Nova Fórmula do AMPD

Foi desenvolvida uma fórmula de AMPD especificamente para ser injetada no tecido sob a pele (subcutaneamente). Esta nova fórmula **tem que necessariamente** ser ministrada por injeção subcutânea. Não será totalmente eficaz se for injetada por outras vias. (Igualmente, o AMPD para injeção intramuscular não deve ser aplicado subcutaneamente.)

A dose hormonal da nova fórmula subcutânea (AMPD-SC) é 30% inferior à do AMPD formulado para injeção intramuscular—104 mg ao invés de 150 mg. Deste modo, poderá provocar menos efeitos colaterais, tais como o ganho de peso. A eficácia contraceptiva é semelhante. Assim como para as usuárias de AMPD intramuscular, as usuárias de AMPD-SC têm uma aplicação a cada 3 meses.

O AMPD-SC será disponibilizado em seringas pré-carregadas, inclusive as de uso único do sistema Uniject. Estas seringas pré-carregadas terão agulhas curtas especiais destinadas à aplicação subcutânea. Por meio destas seringas, as mulheres podem se auto-aplicar a injeção de AMPD. O AMPD-SC foi aprovado pela FDA (Administração de Alimentos e Drogas dos Estados Unidos em dezembro de 2004 sob o nome de “depo-subQ provera 104.” Foi, desde então, também aprovada no Reino Unido.



Quem Pode e Quem Não Pode Usar Injetáveis Só de Progestógeno

Seguro e Adequado para Quase Todas as Mulheres

Praticamente todas as mulheres podem utilizar injetáveis só de progestógeno 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 cigarros—independente da idade da mulher ou do número de cigarros fumados
- Estejam amamentando (começando a aplicação pelo menos 6 semanas após o parto)
- Estejam infectadas com o HIV, estejam ou não em terapia anti-retroviral (ver Injetáveis só de Progestógeno para Mulheres com HIV, p. 67)

As mulheres podem começar a utilizar injetáveis só de progestógeno:

- Sem um exame pélvico
- Sem quaisquer exames de sangue ou outros testes laboratoriais de rotina
- Sem testes preventivos de 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 de Indicação Médica para Injetáveis Só de Progestógeno

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, ela pode começar a tomar injetáveis só de progestógeno, caso queira. Se ela responder “sim” a alguma pergunta, siga as instruções. Em alguns casos, ainda assim ela poderá começar a tomar os injetáveis só de progestógeno.

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

- NÃO **SIM** Ela poderá começar a tomar injetáveis só de progestógeno decorridas 6 semanas após o parto. (ver Amamentando de forma exclusiva ou quase ou Amamentação parcial, p. 69).

2. Você tem cirrose aguda do fígado, uma infecção hepática ou tumor no fígado? (Os olhos ou a pele dela tem 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 só de progestógeno. Ajude-a a escolher um método sem hormônios.

3. Você tem pressão arterial alta?

- NÃO **SIM** Se não for possível verificar a pressão arterial e ela disser que tem história de pressão alta, forneça injetáveis só de progestógeno.

Verifique a pressão arterial se possível:

- Se ela estiver atualmente em tratamento de pressão alta e a mesma esteja adequadamente controlada, ou caso a pressão arterial dela esteja abaixo de 160/100 mm Hg, forneça injetáveis só de progestógeno.
- Se sua pressão arterial sistólica for de 160 mm Hg or acima ou se a pressão arterial diastólica for de 100 ou maior, não forneça injetáveis só de progestógeno. Ajude-a a escolher um método sem estrógeno.

4. 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 só de progestógeno. Ajude-a a escolher um método sem estrógeno.

(Continua na próxima página)

Critérios de Indicação Médica para Injetáveis Só de Progestógeno (continuação)

5. Você já teve um derrame (acidente vascular cerebral), um coágulo sanguíneo 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 só de progestógeno. Ajude-a a escolher outro método sem estrógeno. 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.

6. Você tem sangramento vaginal que é algo incomum para você?

- NÃO **SIM** Caso ela tenha sangramento vaginal inexplicável que sugira gravidez ou um problema médico subjacente, o uso de injetáveis só de progestógeno poderia dificultar o diagnóstico e o monitoramento de qualquer tratamento. Ajude-a a escolher outro método que possa utilizar enquanto estiver sendo avaliada e tratada (mas não implantes ou DIU hormonal ou com cobre). Após o tratamento, reavalie a possibilidade de uso dos injetáveis só de progestógeno.

7. Você tem ou já teve câncer de mama?

- NÃO **SIM** Não forneça injetáveis só de progestógeno. Ajude-a a escolher outro método sem hormônios.

8. 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 só de progestógeno. Ajude-a a escolher um método sem estrógeno.

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

Geralmente, uma mulher que apresente qualquer um dos fatores relacionados abaixo não deve utilizar injetáveis só de progestógeno. 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 só de progestógeno. 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.

- Amamentando e há menos de 6 semanas após o parto
- Pressão arterial alta grave (sistólica de 160 mm Hg ou acima ou diastólica de 100 mm Hg ou acima)
- Existência atual de coágulo sanguíneo em veias profundas das pernas ou dos pulmões
- História ou existência atual de doença cardíaca devido a artérias bloqueadas ou estreitas (doença cardíaca isquêmica)
- História de derrame (acidente vascular cerebral)
- Múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular arterial tais como diabetes e pressão alta
- Sangramento vaginal inexplicável antes da avaliação para possível problema subjacente grave
- Teve câncer de mama há mais de 5 anos e o mesmo não retornou
- Diabetes por mais de 20 anos ou danos às artérias, visão, rins ou ao sistema nervoso provado por diabetes
- Tumor, infecção ou doença aguda no fígado

Injetáveis Só de Progestógeno 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 só de progestógeno.
- Incentive estas mulheres a utilizarem preservativos juntamente com os injetáveis só de progestógeno. Se usados de forma consistente e correta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do HIV e outras DSTs.

Fornecimento de Injetáveis Só de Progestógeno

Quando Começar

IMPORTANTE: Uma mulher pode começar a tomar injetáveis a qualquer momento em que quiser 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 <ul style="list-style-type: none">• 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 só de progestógeno 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 só de progestógeno imediatamente (ver DIU com Cobre, Mudando de um DIU para Outro Método, p. 148).
Mudança de um método hormonal	<ul style="list-style-type: none">• 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 tiver sido aplicada. Não há necessidade de método de apoio.

* 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

Amamentando de forma exclusiva ou quase

Menos de 6 meses após o parto

- Se ela deu à luz há menos de 6 semanas, atrase a primeira injeção até completar 6 semanas depois do parto.
- Se sua menstruação não tiver retornado, ela pode começar a tomar injetáveis só de progestógeno a qualquer momento entre 6 semanas e 6 meses. Não há necessidade de método de apoio.
- Se sua menstruação tiver retornado, ela poderá começar a tomar injetáveis só de progestógeno da mesma forma que aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver a página anterior).

Mais de 6 meses após o parto

- Se sua menstruação não tiver retornado, ela pode começar a tomar injetáveis só de progestógeno 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 só de progestógeno tal como aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver a página anterior).

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.

Mais 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 só de progestógeno tal como aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver a página anterior).

† Nos locais em que se recomende rotineiramente uma consulta 6 semanas após o parto e outras oportunidades de se obter contracepção sejam limitadas, alguns profissionais e programas de saúde poderão aplicar a primeira injeção nesta consulta após 6 semanas, sem maiores evidências de que a mulher não esteja grávida, caso sua menstruação ainda não tenha retornado.

Situação da mulher Quando começar

Não amamentando

Menos de 4 semanas após o parto

- Ela poderá começar a tomar injetáveis só de progestógeno a qualquer momento. 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 só de progestógeno 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 só de progestógeno tal como aconselhado para mulheres que apresentem ciclos menstruais (ver p. 68).

Ausência de menstruação (não relacionado ao parto ou à amamentação)

- 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

- 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 pílulas anticoncepcionais de emergência (PAEs)

- Ela poderá começar a tomar injetáveis no mesmo dia em que tomar as PAEs, ou se preferir, até 7 dias após o início de sua menstruação. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção. Ela deverá retornar caso apresente sinais ou sintomas de gravidez que não a ausência de menstruação (veja na p. 371 os sinais e sintomas comuns de gravidez).
-

† Nos locais em que se recomende rotineiramente uma consulta 6 semanas após o parto e outras oportunidades de se obter contracepção sejam limitadas, alguns profissionais e programas de saúde poderão aplicar a primeira injeção nesta consulta após 6 semanas, sem maiores evidências de que a mulher não esteja grávida, caso sua menstruação ainda não tenha retornado.

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

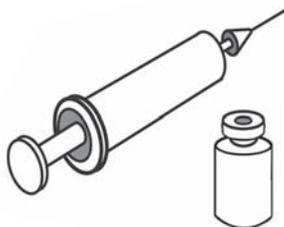
- Nos primeiros meses, menstruação irregular, prolongada ou frequente. Posteriormente, ausência de menstruação.
- Ganho de peso (cerca de 1–2 kg por ano), dores de cabeça, tontura e possivelmente outros efeitos colaterais.

Explique o que fazer caso ocorram efeitos colaterais

- Efeitos colaterais não são sinais de doença.
- 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



- AMPD: 150 mg para injeções no músculo (injeção intramuscular). NET-EN: 200 mg para injeções no músculo.
- Se possível, use frascos pequenos de dose única. Verifique a data de validade. Se estiver usando um frasco aberto para doses múltiplas, verifique se o frasco não está vazando.
- AMPD: uma seringa de 2 ml e uma agulha intramuscular com medidor 21–23. NET-EN: uma seringa de 2 ou 5 ml e uma agulha intramuscular com medidor 19. Também se pode utilizar uma agulha mais estreita (medidor 21–23).
- 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

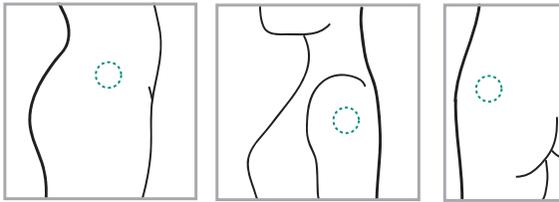
- AMPD: Agite suavemente o frasco.
- NET-EN: Não é necessário agitar o frasco.
- Não há necessidade de limpar a parte superior do frasco com antisséptico.
- Se o frasco estiver frio, aqueça-o à temperatura da pele antes de aplicar a injeção.

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 com profundidade 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



- 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 seringa 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

- Diga a ela para não massagear o local da injeção.
- Diga à cliente o nome da injeção e marque com ela a data para a próxima injeção.

“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 3 meses (13 semanas) no caso de AMPD, ou daqui a 2 meses (8 semanas) no caso de NET-EN. Discuta a melhor maneira dela se lembrar da data, talvez associando-a a algum feriado ou outro evento.
- 2.** Peça-lhe que tente vir na data certa. Ela poderá voltar com 2 semanas 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 2 semanas, 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 2 semanas 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 ser aplicada com até 2 semanas de antecedência ou atraso.
4. Planeje com ela a próxima injeção. Marque uma data para a próxima aplicação (daqui a 3 meses ou 13 semanas no caso de AMPD, 2 meses no caso de NET-EN). 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. 65).
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. 77.
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 2 semanas 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 2 semanas poderá receber a injeção seguinte se:
 - Ela não tiver feito sexo nas 2 semanas 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 nas 2 semanas após o período em que ela deveria ter tomado sua última injeção, ou
 - Se ela estiver em amamentação de forma exclusiva ou quase e deu à luz há menos de 6 meses.
- Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.
- Se a cliente estiver mais do que 2 semanas 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). Estas medidas são úteis porque muitas mulheres que utilizaram injetáveis só de progestógeno não ficarão menstruadas por pelo menos alguns meses, mesmo após a interrupção do uso. Assim, pedir a ela que retorne durante sua próxima menstruação significa que a injeção seguinte poderia ser desnecessariamente retardada, deixando-a possivelmente sem proteção contraceptiva.

- Converse com a cliente o motivo do atraso e soluções para evitá-lo. Se o retorno no prazo certo for um problema freqüente, sugira a utilização de um método de apoio quando ocorrer atraso na sua próxima injeção, que ela tome 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.

Ausência de menstruação

- Enfatize com ela que a maioria das mulheres que utilizam injetáveis só de progesterógeno param de ficar menstruadas com o tempo, mas 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.)
- Se a ausência de menstruação a incomoda, talvez ela deseje mudar para os injetáveis mensais, se estiverem disponíveis.

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

- Explique a ela que muitas mulheres que utilizam injetáveis só de progesterógeno 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, deverá tomar 800 mg de ibuprofeno 3 vezes por dia ou 500 mg de ácido mefenâmico diariamente após as refeições por 5 dias, começando quando o sangramento 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. 77).

Ganho de peso

- Analise sua dieta e aconselhe conforme a necessidade.

Inchaço e desconforto abdominal

- Considere as soluções disponíveis localmente.

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 só de progestógeno apresentam sangramento intenso ou prolongado. Não é algo prejudicial e normalmente perde intensidade ou cessa após alguns meses.
- Para obter um modesto alívio de curto prazo, ela poderá tentar tomar (uma coisa de cada vez):
 - Anticoncepcionais orais combinados (AOCs), tomando uma pílula diariamente por 21 dias, iniciando quando sua menstruação começar.
 - 50 µg de etinilestradiol diariamente por 21 dias, iniciando quando sua menstruação começar.
- Se o sangramento tornar-se uma ameaça à saúde ou se a mulher desejar, ajude-a escolher outro método. Enquanto isso, ela poderá tomar etinilestradiol ou AOCs como indicado acima para ajudar a controlar o sangramento.
- 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 o sangramento intenso ou prolongado continuar ou começar após vários meses de sangramento normal ou ausência de sangramento mensal, 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 (ver Sangramento vaginal inexplicado, p. 41).
- 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).

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 só de progestógeno.

Alterações de humor ou do desejo sexual

- Pergunte sobre mudanças em sua vida que pudessem afetar seu humor ou desejo sexual, inclusive mudança no relacionamento com o seu parceiro. Dê-lhe o apoio necessário.
- Clientes que apresentam alterações agudas de humor, como por exemplo depressão intensa, devem ser encaminhadas para atendimento.
- Considere as 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.

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

- Se ela tiver dores de cabeça do tipo enxaqueca sem aura, ela pode continuar a utilizar o método, se desejar.
- Se ela tiver enxaqueca com aura, não aplique a injeção. Ajude-a a escolher outro método sem hormônios.

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.
- Se não for localizada uma causa para o sangramento, considere a possibilidade de interromper os injetáveis só de progestógeno para facilitar o diagnóstico. Forneça outro método de sua escolha para ser usado até que o problema seja avaliado e tratado (que não seja o de implantes ou DIU hormonal ou com cobre).
- Se o sangramento é causado por uma doença sexualmente transmissível ou inflamação pélvica, ela poderá continuar tomando injetáveis só de progestógeno durante o tratamento.

Certos problemas de saúde graves (suspeita de artérias bloqueadas ou estreitadas, doença hepática, pressão arterial alta grave, coágulos sangüíneos em veias profundas das pernas ou pulmões, derrame (acidente vascular cerebral), câncer de mama ou dano às artérias, visão, rins ou sistema nervoso causado por diabetes). Ver Sinais e Sintomas de Problemas de Saúde Graves, p. 320.

- Não aplique a próxima injeção.
- Forneça a ela um método de apoio para ser usado até que o problema seja avaliado.
- Encaminhe-a para diagnóstico e tratamento caso ainda não esteja sob atendimento.

Suspeita de gravidez

- Avalie a existência de gravidez.
- Interrompa a aplicação de injeções se a gravidez se confirmar.
- Não há riscos conhecidos ao feto concebido no período em que uma mulher estiver utilizando injetáveis (ver Pergunta 11, p. 80).

Perguntas e Respostas Sobre Injetáveis Só de Progestógeno

1. As mulheres com possibilidade de contrair doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) podem usar injetáveis só de progestógeno?

Sim. Mulheres em risco de contrair DSTs podem utilizar injetáveis só de progestógeno. Os poucos estudos disponíveis sobre o assunto constataram que mulheres que usam AMPD tem maior probabilidade de adquirir clamídia do que mulheres que não utilizam método anticoncepcional hormonal. Não se sabe o motivo desta diferença. Há alguns estudos disponíveis sobre o uso de NET-EN e DSTs. Como qualquer pessoa com risco de se infectar com uma DST, uma usuária de injetáveis só de progestógeno que apresente tal risco deve ser aconselhada a utilizar preservativos de forma correta toda vez que fizer sexo. O uso consistente e correto de preservativos reduzirá o risco desta mulher de se infectar caso ela seja exposta a alguma DST.

2. Se uma mulher não fica menstruada durante o tempo em que utiliza injetáveis só de progestógeno, isto quer dizer que ela está grávida?

Provavelmente não, especialmente se ela estiver amamentando. No fim das contas, a maioria das mulheres que utiliza injetáveis só de progestógeno acabará não menstruando. Se ela estiver recebendo as injeções pontualmente, é provável que não esteja grávida e que possa continuar usando injetáveis. Caso ela ainda esteja preocupada depois destas explicações, pode-se oferecer a ela um teste de gravidez, se disponível, ou encaminhá-la para que faça um. Se a ausência de menstruação a incomoda, a mudança para outro método poderá ajudar.

3. Uma mulher que esteja amamentando pode, com segurança, utilizar injetáveis só de progestógeno?

Sim. Trata-se de uma boa escolha no caso de uma mãe que esteja amamentando e que queira usar um método hormonal. Os injetáveis só de progestógeno são seguros tanto para a mãe quanto para o bebê desde que se inicie a aplicação após 6 semanas depois do parto. Não afetam a produção de leite.

4. Quantos quilos a mais em seu peso uma mulher pode ganhar quando utiliza injetáveis só de progestógeno?

As mulheres ganham, em média, 1–2 kg por ano ao utilizar AMPD. Uma parte do aumento de peso pode ser decorrente do processo natural de envelhecimento. Algumas mulheres, particularmente adolescentes acima do peso, ganham muito mais do que 1–2 kg por ano. Ao mesmo tempo, algumas usuárias de injetáveis só de progestógeno perdem peso ou não apresentam alteração significativa em seu peso. Mulheres asiáticas, especialmente, não tendem a ganhar peso ao utilizarem AMPD.

5. O AMPD NET-EN provocam aborto?

Não. Pesquisas sobre injetáveis só de progestógeno constataram que estes anti-concepcionais não perturbam ou interrompem uma gravidez já em curso. Não devem ser utilizados para provocar um aborto. Não funcionarão como tal.

6. Os injetáveis só de progestógeno tornam a mulher estéril?

Não. Poderá haver um atraso na recuperação da fertilidade após a interrupção do uso dos injetáveis só de progestógeno, mas com o tempo a mulher poderá engravidar tal como antes, embora a fertilidade diminua à medida que ela envelhece. O padrão de menstruação da mulher antes do uso regular de injetáveis só de progestógeno geralmente retorna alguns meses depois da última injeção mesmo que ela não ficasse menstruada durante o tempo em que usou os injetáveis. Algumas mulheres talvez tenham que aguardar alguns meses até que seu padrão normal de menstruação retorne.

7. Quando tempo leva para engravidar depois que se interrompe o uso de AMPD ou NET-EN?

As mulheres que deixaram de usar AMPD demoram cerca de 4 meses a mais, em média, para engravidar que mulheres que utilizaram outros métodos. Isto significa que elas engravidam, em média, 10 meses depois de sua última injeção. Mulheres que deixam de usar NET-EN têm de esperar cerca de um mês a mais, em média, para engravidar do que mulheres que fizeram uso de outros métodos, ou 6 meses após tomarem a última injeção. Estes são valores médios. Uma mulher não deve preocupar-se caso não engravide mesmo que chegue a 12 meses após interromper o uso. O período de tempo em que uma mulher utilizou injetáveis não faz diferença na rapidez em que ela engravidará uma vez que tenha deixado de receber as injeções. Após interromper o uso de injetáveis só de progestógeno, uma mulher poderá ovular antes que sua menstruação retorne—e, assim, poderá engravidar. Se ela deseja continuar evitando a gravidez, deverá iniciar outro método antes do retorno de sua menstruação.

8. O AMPD causa câncer?

Muitos estudos mostram que o AMPD não provoca câncer. O uso de AMPD ajuda a proteger contra o câncer de colo do útero (câncer endometrial). Os resultados de alguns estudos sobre o uso de AMPD e câncer de mama são semelhantes aos encontrados em pesquisas sobre anticoncepcionais orais combinados: mulheres que usam AMPD apresentam probabilidade ligeiramente superior de serem diagnosticadas com câncer de mama durante o uso de AMPD ou até 10 anos após sua interrupção. Não é claro se estas achados de pesquisa podem ser explicados pela detecção precoce de tumores de mama já existentes entre usuárias de AMPD ou se por um efeito biológico do AMPD sobre este tipo de câncer.

Alguns estudos sobre uso de AMPD use e câncer cervical sugerem que possa haver um ligeiro aumento no risco deste tipo de tumor entre mulheres que usam AMPD por 5 anos ou mais. Entretanto, o câncer cervical não tem condições de se desenvolver exclusivamente por causa do AMPD. É causado por infecção persistente pelo papillomavirus humano. Há pouca informação disponível sobre NET-EN. Espera-se que seja tão seguro quanto o AMPD e outros métodos contraceptivos que contêm apenas um progestógeno, como é caso das pílulas e implantes só com este componente.

9. Uma mulher pode mudar do injetável só de progestógeno para outro método?

Mudar de injetáveis é seguro e não diminui a eficácia. Se for necessário mudar devido à falta do produto, a primeira injeção do novo injetável deve ser aplicada na data em que seria dada a próxima injeção da fórmula antiga. É necessário avisar às clientes que está ocorrendo a mudança, informando o novo do novo injetável e seu cronograma de injeções.

10. De que forma o AMPD afeta a densidade óssea?

O uso de AMPD diminui a densidade óssea. Entretanto, as pesquisas não constataram que usuárias de AMPD de qualquer idade tenham probabilidade de ter mais fraturas de ossos. Quando o uso de AMPD é interrompido, a densidade óssea aumenta novamente para mulheres em idade reprodutiva. Entre adultas que deixam de usar o AMPD, depois de 2 a 3 anos sua densidade óssea parece ser similar àquela de mulheres que não utilizaram AMPD. Entre adolescentes, não está claro se a perda na densidade óssea as impede de alcançar seu potencial máximo de massa óssea. Não há dados disponíveis sobre NET-EN e perda óssea, mas acredita-se que o efeito seja semelhante ao do AMPD.

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

Não. Evidências seguras mostram que os injetáveis só de progestógeno não causam defeitos (malformações) de nascença e não prejudicam o feto caso uma mulher fique grávida quando estiver tomando injetáveis só de progestógeno ou acidentalmente comece a tomar injetáveis quando ela já estiver grávida.

12. Os injetáveis só de progestógeno alteram o humor ou o desejo sexual de uma mulher?

Geralmente, não. Algumas mulheres que utilizam injetáveis relatam tais queixas. No entanto, a grande maioria das usuárias de injetáveis não relata tais alterações. É difícil dizer se tais alterações se devem aos injetáveis só de progestógeno ou a outras razões. Os profissionais e serviços de saúde podem ajudar uma cliente que apresente estes problemas (ver Alterações de humor ou no desejo sexual, p. 76). Não há evidências de que os injetáveis só de progestógeno afetem o comportamento sexual das mulheres.

13. O que acontece se uma mulher se atrasar no retorno para a próxima injeção?

A orientação atual da OMS recomenda que se aplique a uma mulher sua próxima injeção só de progestógeno se o atraso dela for de até 2 semanas, sem necessidade de maiores evidências de que não esteja grávida. Entretanto, algumas mulheres retornam com atraso às vezes até maior para receber a injeção de repetição. Os profissionais/serviços de saúde podem utilizar as Opções Adicionais para Avaliar se há Gravidez (ver p. 370) caso a usuária de injetáveis tenha um atraso de mais de 2 semanas para sua injeção de repetição.