

Comunicações Livres – Contraceção

(18005) – AVALIAÇÃO DA ESCALA DE DOR DURANTE INSERÇÃO DO DIU DE COBRE EM ADOLESCENTES DE 14 A 19 ANOS, EM UM AMBULATÓRIO DA REGIÃO AMAZÔNICA

Laecio Cruz Beleza¹; Maria Da Conceição Ribeiro Simões²; Diego Cesar Forte Turci¹; Marina Finholt Castroviejo²; Leticia De Almeida Trintinaglia²

1. Maternidade Municipal Mãe Esperança

2. Centro Universitário Aparício Carvalho – Fimca

Introdução: Apesar da taxa de gestação na adolescência ter-se mantido estável nos últimos anos, as gravidezes indesejadas ocorrem pelo emprego incorreto ou inconsistente de contraceptivos, e não de falha intrínseca ao método. Melhor abordagem é utilizar os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs), o DIU TCu380A possui alta eficácia e taxa de continuidade, praticidade e segurança, recomendado pela ACOG.

Objectivos: Este estudo avaliou a escala de dor em dois grupos de adolescentes entre 14 e 19 anos durante inserção do DIU T de cobre com e sem analgesia prévia.

Metodologia: Utilizou-se um questionário com as variáveis: idade, nível de escolaridade, estado civil e história obstétrica. Após a inserção do DIU T de cobre realizou-se outra entrevista, para informar o grau e o tipo da dor (de acordo com a escala EVA) e sensação de lipotimia durante e logo após a inserção. As pacientes foram divididas, de forma aleatória em dois grupos: sem analgesia e com analgesia, que recebeu anti-inflamatório sublingual minutos antes da inserção do DIU.

Resultados e Conclusões: A pesquisa foi realizada em 108 pacientes, sendo 16(14,81%) entre 14 e 15 anos, 37(34,26%) entre 16 e 17 anos e 55(50,93%) entre 18 e 19 anos; 9(8,33%) estavam cursando ensino superior, 76(70,37%) estavam no ensino médio e 23(21,30%) ensino fundamental. E quanto a história reprodutiva, 84(77,78%) eram nuligestas e 24 (27,22%) múltiparas. Observou-se que 18(16,67%) das adolescentes do grupo com analgesia apresentaram dor intensa e 28 (25,92%) no grupo sem analgesia 28(25,92%); dor leve 11(10,18%) no grupo com analgesia e 6(5,5%) no grupo sem analgesia; apresentaram lipotimia 9(8,33%) do grupo com analgesia e 4(3,7%) sem analgesia.

Dessa forma, é possível perceber que pacientes que receberam analgesia prévia ao procedimento, relatam um nível de dor menor, o que beneficia as pacientes, visto que o medo e a dor durante inserção do DIU são pontos impeditivos para a escolha do método.

Palavras-chave: Adolescente, DIU, inserção, dor.

(18028) – CASUÍSTICA DE INTERRUÇÃO VOLUNTÁRIA DE GRAVIDEZ NUMA UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

Rita André¹; Vanessa Belchior¹

1. USF Charneca do Sol

Introdução: Desde a despenalização da interrupção voluntária da gravidez (IVG) em Portugal, foram realizadas 176.176 interrupções (2008-2017). A região Lisboa e Vale do Tejo registou 57% das IVG (2017). Esta percentagem é superior à de nados vivos nessa região (33,7%) e de mulheres em idade fértil aí residente (27,6%).

Objectivos: Caracterizar as utentes que efectuaram IVG, relativamente às características demográficas; à assiduidade em consultas de PF pré e pós IVG; e aos MC utilizados anteriormente à IVG.

Metodologia: Estudo observacional, analítico e retrospectivo. Incluídas utentes da USF Charneca do Sol, com o código W83- Aborto provocado e W79- Gravidez não desejada (ICPC-2) em 2017-2018. Recolha de dados através do MIM@UF®, SClínico® e RSE. Os dados foram analisados através do Microsoft Office Excel®.

Resultados e Conclusões: Incluídas 43 mulheres (15-45 anos), a maioria 26-30 anos; 14 tinham a licenciatura, 18 o 12º ano, 7 escolaridade igual ou inferior ao 9º ano. A maioria não tinha filhos, 11 tinham um filho e 15 tinham pelo menos dois. No grupo das mulheres que nunca realizaram IVG (56%), o motivo mais frequente foi a ausência de MC (54%) e das que utilizavam, a maioria usava o preservativo. Neste grupo, 66,75% nunca frequentaram consultas de PF e 45,8% não compareceram às consultas pós-IVG. No grupo das mulheres que realizaram IVG anteriores, em 58% não se encontra registado o motivo e 32% menciona a não utilização de MC. Neste grupo, 94,7% nunca frequentaram consulta de PF pré-IVG e 52,6% realizaram consulta pós-IVG.

Mulheres em idade fértil são pouco frequentadoras das consultas de PF, sendo necessária maior consciencialização. As consultas pós-IVG foram agendadas num tempo superior ao recomendado, o que pode justificar a não comparência, perdendo-se a oportunidade para a sensibilização. Cabe ao médico de família (MF), o acompanhamento da mulher e o aconselhamento sobre o método contraceptivo (MC) nas consultas de Planeamento Familiar (PF), para contribuir para a redução de IVG.

Palavras-chave: Interrupção voluntária da gravidez; Planeamento familiar, contraceção.

(18072) – CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS UTENTES QUE SOLICITAM A INTERRUPTÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ NO HOSPITAL GARCIA DE ORTA (2018-2020)

Catarina Silva¹; Sara Palma¹; Alcides Pereira¹

1. Hospital Garcia de Orta

Introdução: A interrupção voluntária da gravidez (IVG) é um importante indicador de saúde na área do planeamento familiar. Taxas de IVG baixas estão associadas a uma maior acessibilidade a métodos contraceptivos adequados e a uma melhor educação sexual. É importante conhecer as características epidemiológicas da população que solicita a IVG para melhorar a acessibilidade e aconselhamento na área do planeamento familiar.

Objectivos: Descrever a população que solicita a IVG no Hospital Garcia de Orta (HGO).

Metodologia: Estudo observacional transversal. Foram incluídos no estudo todos os casos de IVG realizados no Hospital Garcia de Orta entre Janeiro 2018 e Julho de 2020.

Resultados e Conclusões:

Resultados: Em 2018, no HGO houve 670 casos de IVG e em 2019, 638 casos. No primeiro semestre de 2020 houve 415 novos casos – um acréscimo relativamente a anos anteriores. As características epidemiológicas das utentes que solicitam IVG no HGO têm-se mantido relativamente estáveis entre 2018 e 2020.

Em 2020, 61% das mulheres que solicitaram IVG tinham menos de 30 anos, 12% das quais com menos de 20 anos. A maioria eram nulíparas (40%), solteiras (50%), desempregadas ou com trabalhos pouco qualificados (58%) e 15% eram estudantes. Relativamente à contraceção pré-IVG, 39% das utentes utilizavam contraceptivos orais e 38% não utilizavam nenhum método contraceptivo.

A adesão à contraceção pós-IVG tem sido elevada (2020 – 96%), com uma crescente preferência por métodos contraceptivos de longa duração e reversíveis – 51% versus 45% (outros métodos).

Conclusões: O paradigma do planeamento familiar está a mudar e é importante adaptar as estratégias de contraceção às necessidades identificadas. Em relação à nossa população, é urgente investir na educação sexual, facilitar o acesso a consultas de planeamento familiar e incentivar e desmistificar a utilização de métodos contraceptivos de longa duração e reversíveis.

Palavras-chave: Interrupção voluntária da gravidez, contraceção pré e pós-IVG.

(18088) – CONTRACEÇÃO E A SUA IMPLICAÇÃO NA MELHORIA DA VIDA SEXUAL

Flávia Vicente¹; Mário Ferreira²

1. CHUA - Unidade de Portimão

2. USF Atlântico Sul

Introdução: Actualmente temos ao nosso dispor uma panóplia de métodos contraceptivos que nos permite encontrar a melhor opção para cada mulher. Os antecedentes pessoais são cruciais para a sua seleção. No entanto, quando não há limitações pelos antecedentes, a implicação que o método contraceptivo terá na vida sexual, poderá ser um factor a ter em conta.

Objectivo: Conhecer de que modo os diferentes métodos contraceptivos contribuem, ou não, para a melhoria da vida sexual. Comparar métodos hormonais com não hormonais. Comparar métodos dependentes da utilizadora com métodos não dependentes.

Metodologia: Questionário online, em língua portuguesa, bloqueado a uma resposta por IP, tendo sido validados 625 das 633 respostas dadas.

Os dados estão a ser analisados em SPSS Statistics, para verificação de resultados estatisticamente significativos.

Resultados e Conclusões: Na análise das respostas verifica-se que o método contraceptivo que leva a uma maior satisfação sexual é a laqueação tubar bilateral/salpingectomia 87,5% (n=14 de 16), seguido de todos os métodos de longa duração: Implanon 67,74% (n=21 de 31), DIU cobre 60,86% (14 de 23), SIU 59,09% (26 de 44). Dos métodos de curta duração o que apresenta melhor satisfação é o menos dependente da utilizadora: o anel vaginal 62,79% (27 de 43). O método contraceptivo mais utilizado, a pílula combinada, apresenta uma sensação de melhoria da vida sexual em apenas

42,81% das mulheres (112 de 261). O método com pior resultado foi o preservativo – 25,71% (18 de 70).

A utilização de métodos hormonais vs não hormonais não parece ter influência na melhoria da vida sexual – o método com maior e com menor satisfação são não hormonais.

A eficácia contraceptiva não depender da utilizada parece ser o grande factor que influencia a melhoria da vida sexual.

Palavras-chave: Contraceção, sexualidade.

(18096) – A IMPORTÂNCIA DO ACONSELHAMENTO CONTRACETIVO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Sara Palma¹; Helena Presado²

1. HGO e ESEL
2. ESEL

Introdução: Anualmente ocorrem 85 milhões de gravidezes não planeadas, que perfazem 40% do total de gravidezes em todo o mundo. Metade terminaram numa interrupção de gravidez, relacionada com as necessidades insatisfeitas de planeamento familiar, pouca adesão, falta de informação, recurso a métodos menos eficazes e ao uso incorreto e descontinuado dos mesmos. Com a pandemia ao COVID-19 acentuaram-se as desigualdades na acessibilidade aos cuidados de saúde das mulheres, e milhões delas correm o risco de perder a capacidade de planear as suas famílias, proteger os seus corpos e a sua saúde. Estima-se que 450 milhões de mulheres em 114 países, com baixos rendimentos (onde se inclui Portugal), utilizam contraceptivos fornecidos pelos sistemas de saúde.

Objectivos: Procurar na literatura construtos sobre aconselhamento contraceptivo em tempos de COVID-19.

Metodologia: Revisão da literatura. Foram incluídos todos os estudos sobre aconselhamento contraceptivo em geral e em período de pandemia COVID-19, realizados nos últimos cinco anos.

Resultados e Conclusões: Os profissionais de saúde têm um papel decisivo na educação para a saúde no aconselhamento contraceptivo, promovendo a capacitação das mulheres e companheiros na escolha informada e consciente do método contraceptivo tal como na garantia de acesso aos serviços e aos métodos. O acesso à contraceção eficaz é considerado uma intervenção economicamente eficaz pois reduzir a mortalidade materna através da prevenção da gravidez não intencional, protegendo a saúde física e mental da mulher. É im-

portante que os direitos das mulheres, especialmente das mais vulneráveis, sejam salvaguardados, protegidos e apoiados. Para isso é necessário que seja garantido, às mulheres, acesso à informação, aos serviços e aos contraceptivos de que precisam de maneira a reduzir as pressões no sistema de saúde para dar resposta às consequências de uma gravidez indesejada. Assim, é necessário estabelecer um ambiente de confiança, privacidade, confidencialidade, não discriminação, respeito e empatia.

Palavras-chave: Aconselhamento contraceptivo.

(18114) – “E DEPOIS DA LAQUEAÇÃO TUBAR?” – DESCRIÇÃO DE ALTERAÇÕES MENSTRUAIS APÓS LAQUEAÇÃO TUBAR LAPAROSCÓPICA

Sara Cunha¹; Carolina Carneiro¹; Marcia Marinho²; Inês Reis¹; Cátia Rasteiro¹; Cristina Costa¹; Teresa Teles¹

1. Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga
2. Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia – Espinho

Introdução: A laqueação tubar bilateral (LTB) é um método contraceptivo amplamente utilizado. Apesar de apresentar elevada eficácia e poucas contraindicações descritas, muitas mulheres referem alteração do padrão menstrual após o procedimento, o que motiva terapêutica médica acrescida.

Objectivos: Avaliar a satisfação em relação à LTB e as alterações menstruais após LTB.

Metodologia: Estudo retrospectivo com dados colhidos através de questionário telefónico 5 anos após a realização de LTB laparoscópica por electrocoagulação entre janeiro de 2014 e março de 2015.

Resultados e Conclusões: Foram incluídas 90 mulheres. A idade média foi 38 anos, 65% na faixa etária dos 31 aos 40 anos. Em 29,7% a paridade era igual ou superior a 3. Não existiam comorbilidades em 79% das mulheres.

Não se verificaram alterações na regularidade dos ciclos menstruais após o procedimento ($X^2=0,321$; $p=0,5$). O método mais utilizado previamente ao procedimento era a contraceção oral combinada e destas mulheres, 63% referem irregularidades após a LTB.

Não houve diferenças antes e depois do procedimento em relação à duração de cataménio ($W=0,193$; $p=0,84$) e à dismenorrea ($X^2=0,129$; $p=0,79$).

A alteração do padrão menstrual significativa para a mulher ocorreu em 53% dos casos. Dos casos estudados 20% necessitaram de terapia suplementar hormonal após a cirurgia. No entanto apenas 16,7% referem sentimentos de arrependimento em relação à cirurgia.

Conclusão: A LTB continua a ser amplamente utilizada em mulheres saudáveis. Apesar de não existirem diferenças no padrão dos ciclos menstruais e na dismenorrea antes e após o procedimento, 20% das mulheres necessitaram de iniciar/reiniciar terapêutica. A suspensão de métodos hormonais com influência endometrial pode ser um dos fatores implicados na alteração do ciclo menstrual pós LTB. A avaliação do padrão dos ciclos menstruais naturais sem manipulação hormonal deve ser tida em conta e deve fazer parte do aconselhamento pré-cirúrgico para auxiliar uma opção informada.

Palavras-chave: Laqueação tubar bilateral.

(19274) – BENEFÍCIOS NÃO CONTRACETIVOS DA CONTRACEÇÃO HORMONAL NA ADOLESCÊNCIA

Raquel Sousa¹; Daniela Melo¹; Vera Ramos¹; Fernanda Águas¹

1. Serviço de Ginecologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: Na adolescência é frequente a prescrição de contraceção hormonal combinada (CHC) oral com indicação não contraceptiva nomeadamente controlo de hemorragias uterinas anormais, dismenorrea e hiperandrogenismo. No entanto, mesmo nesta faixa etária, existem patologias que contraindicam o uso de estroprogestativos.

Os LARCs (Long-Acting Reversible Contraceptives) são uma alternativa contraceptiva a considerar podendo ser utilizados nalguns casos de contraindicação aos estrogénios. Dentro destes, os dispositivos intrauterinos com libertação de Levonorgestrel (DLIU-LNG) aliam uma contraceção eficaz com muito baixo nível de progestativo (6 mcg/24h). Apresentam a vantagem adicional de poder ser usados como terapêutica dirigida.

Objectivos: Salientar a importância dos LARCs na adolescência, particularmente na contraindicação aos estrogénios.

Metodologia: Descrição retrospectiva relativa ao caso de uma adolescente referenciada ao Serviço de Ginecologia.

Resultados e Conclusões: Descrição do caso: Adolescente de 16 anos, com hemorragia uterina anormal (ciclos irregulares e cataménios abundantes). Nos antecedentes pessoais, referia um episódio de tromboflebite na após início de CHC e dois episódios de trombose venosa profunda (TVP) iliofemoral esquerda subsequentes. O estudo das trombofilias revelou uma heterozigotia para o fator V de Leiden. Foi ainda diag-

nosticado lúpus com anticoagulante lupico positivo. Foi--lhe entretanto detetado um teratoma do ovário direito com 8.7x6.7x6.4 cm pelo que foi proposta para realização de quistectomia e, em simultâneo, colocação de DLIU-LNG 13.5 mg.

Conclusão: Este caso reflete a problemática de jovens que apresentam patologia ginecológica controlável com CHC e concomitantemente apresentam contraindicação aos estrogénios. A utilização de um DLIU-LNG é uma solução que permite a obtenção de uma contraceção eficaz associada a benefícios não contraceptivos, sem prejuízo para as patologias de base.

Palavras-chave: Contraceção, adolescência.

(19294) – O LUGAR DA CONTRACEÇÃO DEFINITIVA

Daniela Melo^{1,2}; Joana Oliveira^{1,2,3}; Vera Ramos²; Fernanda Águas²

1. Maternidade Daniel de Matos, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

2. Serviço de Ginecologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

3. Clínica Universitária de Ginecologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: A maioria das mulheres que utilizam contraceção são saudáveis, não apresentando restrições à escolha de um método contraceptivo. Contudo, em algumas situações o uso de contraceção leva ao aumento do risco para a saúde quer pelos efeitos adversos do contraceptivo na doença de base quer porque a doença em si, ou o tratamento, interfere com o contraceptivo. Apesar da diversidade de métodos contraceptivos reversíveis existem ainda situações às quais estes não conseguem dar resposta, pelo que a contraceção definitiva tem o seu lugar na atualidade.

Objectivos: O desenvolvimento de contraceptivos reversíveis de ação prolongada, foi ganhando importância por se apresentar como uma alternativa segura e menos definitiva. Contudo, a contraceção definitiva tem como vantagem o facto de não afetar a função hormonal, condição cada vez mais necessária numa atualidade com mais comorbilidades.

Metodologia: Descrição retrospectiva de um caso clínico referente a uma mulher com cardiomiopatia hipertrofica referenciada à consulta de Planeamento Familiar para otimização da contraceção.

Resultados e Conclusões: Doente de 44 anos portadora de Sistema Intrauterino (SIU) com levonorgestrel 20 g, com boa tolerância até ao último mês em que re-

feria *spotting* persistente, pelo que foi referenciada à consulta de Planeamento Familiar de um hospital terciário. Antecedentes pessoais de miocardiopatia hipertrófica (mutação E258K, sem heterozigotia), meningioma e depressão. Medicada com topiramato, risperidona, sertralina, cloridrato de trazodona e diazepam. Gesta 4 Para 4. O exame ginecológico era normal e a ecografia endovaginal revelou útero em anteflexão, com 62x32x51mm, de contornos regulares, normal textura do miométrio e SIU *in situ*, que foi posteriormente removido. Feito o balanço entre benefícios versus riscos e em consonância com o desejo da doente, fez-se proposta para salpingectomia bilateral laparoscópica. Apesar da segurança dos métodos contraceptivos atuais, a presença de comorbilidades constitui um desafio do Planeamento Familiar e é em muitos destes casos que a contraceção definitiva pode impor o seu lugar.

Palavras-chave: Comorbilidades, Contraceção definitiva.

(19298) – IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE SEXUAL REPRODUTIVA

Teresa Bombas¹; A. Costa²; Amália Pacheco³; Maria Do Céu Almeida⁴; P. J. Nogueira²; Fátima Palma¹

1. Sociedade Portuguesa de Contraceção

2. S/indicação

3. Centro Hospitalar e Universitário do Algarve

4. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: O Estado Português esteve entre 59 países que assinaram a declaração para Proteção da Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos durante a Pandemia Covid-19.

Objetivos: Avaliar o impacto da Pandemia no acesso à contraceção.

Material e Métodos: Análise descritiva e univariada dos resultados do Inquérito anónimo, realizado online a profissionais dos Cuidados de Saúde Primários e Serviços de Ginecologia e Obstetrícia, durante o mês de junho de 2020.

Resultados e Conclusões:

Resultados: Foram incluídas 225 respostas, 85% dos cuidados de saúde primários, 13% dos serviços de ginecologia e obstetrícia e 2% de outros locais. Consideraram que o acesso ao planeamento familiar (PF) não esteve disponível 28%, que acessibilidade esteve reduzida 49%, alterada, mas não reduzida 21% e que não se modificou 2%. Foram canceladas 63% das consultas de PF, 32% foram realizadas não presencialmente e

5% presencialmente. O acesso a métodos de curta duração não foi alterado em 60%, esteve alterado, mas não reduzido 20%, esteve reduzido em 15% e que não esteve disponível em 5%. 40% Informaram que o acesso a métodos de longa duração foi cancelado, que foi reduzido 33%, que não foi afetado 16% e que esteve alterado, mas não reduzido 10%. O PF após IVG não foi afetado em 45% dos locais, foi afetado, mas não reduzido em 13%, foi reduzido em 9% e não esteve disponível em 3%. O acesso à contraceção após o parto não foi afetado em 72% dos locais, que esteve alterado, mas não reduzido 16%, que foi reduzido 11% e que não esteve disponível 2%. Informaram que desde o desconfinamento as consultas de PF continuam canceladas 14%, que se mantêm de forma não presencial 13%, que reabriram de forma alterada, mas não reduzida 17% e que foi reaberta na totalidade 7%.

Conclusões: Apesar das orientações o acesso ao planeamento familiar foi reduzido de forma preocupante.

(19508) – CONTRAPCEÇÃO DE EMERGÊNCIA APÓS ALEGADA AGRESSÃO SEXUAL

João Coimbra¹; Mariana Santos¹; Amália Pacheco¹; Vera Mourinha¹

1. Centro Hospitalar Universitário de Faro

Introdução: A contraceção de emergência (CE) é uma ferramenta fundamental na prevenção da gravidez indesejada após uma relação sexual não protegida (RSNP) ou não adequadamente protegida.

Objetivos: Avaliar o uso de CE nas situações de crime contra liberdade ou autodeterminação sexual na ausência de contraceção (agressão sexual).

Metodologia: Análise retrospectiva dos casos observados de alegada agressão sexual ao nível do serviço de urgência de ginecologia e obstetrícia do CHUA – Unidade de Faro entre os anos 2015 e 2020 a partir dos registos clínicos.

Resultados: Dos 53 casos de alegada agressão sexual, incluíram-se no estudo 50 casos observados em utentes em idade fértil com penetração vaginal peniana alegada ou desconhecida. Destes, em relação ao uso de contraceção no momento da alegada agressão (excluindo eventual uso de preservativo), 32 casos não indicaram uso de método contraceptivo eficaz. Se considerarmos como a indicação para a CE a existência de alegada agressão há <120 horas em mulher em idade fértil sem uso de método contraceptivo eficaz no momento da agressão, 30 casos teriam indicação para CE. Destes, apenas 53% fizeram CE. Dos 20 casos sem in-

dicação para CE: 2 casos referiam agressão há >120 horas e 18 casos referiam uso de método contraceptivo eficaz no momento da agressão. Fizeram CE 0% e 27%, respectivamente. Parece ter-se verificado incumprimento da CE em 47% dos casos que teriam indicação. Isto traduz-se num risco de gravidez indesejada em 34% de todos os casos observados (incluindo os 2 casos com agressão há >120h e os 14 casos com indicação para CE que não foram tratados).

Conclusões: O uso de CE nos casos de agressão sexual não está ainda otimizado no serviço de urgência

Palavras-chave: Contraceção emergência, Agressão sexual.

(20522) – PERCEÇÃO ACERCA DO SISTEMA INTRAUTERINO PRÉ E PÓS-COLOCAÇÃO – QUESTIONÁRIO PROSPETIVO

Andreia De Vasconcelos Gaspar¹; Isabel Santos Silva¹; Isabel Alves¹; Maria Do Céu Almeida¹

1. Maternidade Bissaya Barreto – CHUC

Introdução: Os sistemas intrauterinos são métodos contraceptivos de longa duração, eficazes e com alta taxa de satisfação entre as utilizadoras.

Objectivos: Avaliar o impacto do aconselhamento contraceptivo na consulta de Planeamento Familiar (PF) na percepção das mulheres acerca do método, antes e após colocação do mesmo.

Metodologia: Estudo prospetivo descritivo, efetuado através de questionário, a mulheres que realizaram consulta de Planeamento Familiar (PF), na Maternidade

Bissaya Barreto, de 1 de Setembro de 2020 a 27 de agosto de 2021.

Resultados: Foram incluídas neste estudo 108 mulheres, com uma idade média de 33 anos. Os principais métodos contraceptivos utilizados previamente à consulta eram hormonais (62%) e de barreira (30%). O principal motivo na escolha do sistema intrauterino foi o aconselhamento efetuado pelo médico ou outro profissional de saúde (87%). A preocupação principal das mulheres relativamente a este método consistiu no processo de colocação (27%), sobretudo no que diz respeito à dor associada ao procedimento (50%). 79% das mulheres consideraram que foram totalmente esclarecidas previamente à colocação do dispositivo. Após a colocação a dor média foi 3,94 (DP = 2.273; Escala Visual Analógica), e verificou-se ser inferior à percepção das mulheres previamente à colocação. 73% considerou que o processo foi mais simples do que o expectável e 88% aconselharia o método a outras mulheres. A totalidade das utentes referiu não ter faltado informação acerca das possíveis complicações ou efeitos adversos associados a este método contraceptivo.

Conclusões: Os resultados apresentados indicam que a escolha de sistemas de longa duração está sobretudo associada ao correto aconselhamento médico. A maioria das mulheres demonstrou estar esclarecida após a consulta de planeamento familiar, o que tornou o processo de colocação de sistema intrauterino mais fácil e menos doloroso do que era expectável.

Palavras-chave: Contraceção, SIU, planeamento familiar.