



ACONSELHAMENTO CONTRACETIVO

CL - (19489) - A IMPORTÂNCIA DA DECISÃO PARTILHADA NA ESCOLHA DO MÉTODO CONTRACETIVO

Luísa Cerqueira¹; Ana Rosa Costa¹

1 - CHUSJ

Resumo

Introdução: O método contraceutivo ideal para cada mulher pode variar de acordo com diversos fatores como a idade, comorbilidades, entre outros. A escolha deve envolver uma decisão partilhada, uma vez que um aconselhamento enviesado ou a desinformação podem resultar no uso inadequado do método por este não ir de encontro às necessidades da mulher.

Objectivos: Avaliar a concordância entre o método contraceutivo proposto na referênciação à consulta de planeamento familiar (PF) do CHUSJ e o método escolhido após aconselhamento em consulta de especialidade e de que fatores esta depende.

Metodologia: Foram incluídas todas as mulheres avaliadas em consulta de PF, com método contraceutivo proposto previamente, realizadas entre Janeiro e Junho de 2021 no CHUSJ. Foram incluídas variáveis sociodemográficas e clínicas, sendo a variável de interesse a concordância entre os métodos proposto e escolhido na consulta. A análise estatística descritiva e inferencial foi realizada com o programa SPSS.

Resultados: Foram incluídas 276 mulheres. Em 73.6% dos casos houve concordância nos métodos. A concordância não variou de forma significativa de acordo com a idade, paridade, coitarca, institucionalização ou presença de défice cognitivo/doença psiquiátrica grave. A proporção de concordância foi significativamente diferente de acordo com o método proposto ($p < 0.001$). A maior proporção de concordância verificou-se para o SIU (91.7%), seguindo-se o implante (74.5%), LT (62.5%) e DIU de cobre (25.6%).

Conclusões: Os resultados mostram que a proporção de concordância variou sobretudo com o método proposto e reforçam a importância do aconselhamento contraceutivo adequado e da decisão partilhada na escolha do método.

Palavras-chave: decisão partilhada, contraceção



A SAÚDE SEXUAL E A SAÚDE REPRODUTIVA EM PESSOAS TRANS E NÃO BINÁRIAS

CL - (19495) - CONTRACEÇÃO EM HOMEM TRANS – CASO CLÍNICO NA CONSULTA DE PLANEAMENTO FAMILIAR

Sofia Albuquerque Brás¹; Lisa Vicente¹; Ana Isabel Machado¹

1 - Maternidade Dr. Alfredo da Costa - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central

Resumo

Introdução: Na prática clínica, cada vez mais nos deparamos com desafios nos cuidados às pessoas transgénero, sendo premente a formação dos profissionais de saúde. O papel da Ginecologia é especialmente importante no aconselhamento sobre contraceção, fertilidade, rastreio de doenças oncológicas e sexualmente transmissíveis. Em relação à contraceção em homens trans ou pessoas não binárias, os critérios de elegibilidade devem ser aplicados da mesma forma que em mulheres cis-género. É importante alertar aqueles sob testosterona ou agonistas da hormona libertadora de gonadotrofinas, que estas terapêuticas não conferem proteção contracetiva e adaptar o aconselhamento a preocupações específicas, como a resistência a métodos hormonais, ou a procura de efeitos não contracetivos como a amenorreia.

Objectivos: Alertar para a importância da contraceção em homens trans.

Metodologia: Descrição de um caso clínico.

Resultados: Homem trans, 23 anos, recorre à consulta de planeamento familiar por pretender realizar histerectomia e anexectomia bilateral. Antecedentes pessoais: nuligesta, início de vida sexual aos 13 anos, hiperandrogenismo, hábitos tabágicos e toxicofílicos. Desde os 15 anos que, por “sentir que não estava no corpo certo”, é acompanhado em psicoterapia. Aos 18 anos iniciou o processo de transição social e aos 19 anos alterou o nome e sexo no registo civil. Aos 21 anos realizou mastectomia bilateral e iniciou terapêutica hormonal com testosterona, estando em amenorreia desde então. Na consulta, realizou-se citologia e, por ter relações sexuais com homens-cis, explicou-se a necessidade de contraceção mesmo em amenorreia. Optou por um contracetivo oral combinado. Regressou à consulta 3 meses depois, referindo “sentir que estava a tomar um medicamento de mulher”. Em face das opções, decidiu pelo preservativo até à cirurgia.

Conclusões: Existem estudos recentes que mostram a possibilidade de gravidez em homens-trans sob terapêutica hormonal. Com este caso, quer-se contribuir para a visibilidade deste tema.

Palavras-chave: transgénero, homem trans, contraceção



CONTRACEÇÃO PÓS-PARTO

CL - (19496) - O QUE SABEM AS PUÉRPERAS SOBRE CONTRACEÇÃO NO PÓS-PARTO?

Maria Nunes Henriques¹; Maria Santos Vicente¹; Sofia Albuquerque Brás¹; Filomena Sousa^{1,2};

1 - Maternidade Dr. Alfredo da Costa - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central; 2 - Department of Obstetrics and Gynecology, NOVA Medical School - Faculdade de Ciências Médicas, NOVA University of Lisbon, Lisbon, Portugal

Resumo

Introdução: O aconselhamento para a contraceção integra os cuidados pré e pós-natais de rotina e ajuda a prevenir gravidezes indesejadas e um intervalo curto entre gestações.

Objectivos: Avaliar o conhecimento das puérperas sobre a contraceção no pós-parto.

Metodologia: Foi aplicado um questionário anónimo a mulheres no pós-parto imediato, internadas na Maternidade Dr. Alfredo da Costa durante o mês de julho e agosto de 2021. O questionário incluiu 4 perguntas teóricas, às quais poderiam responder “sim”, “não” ou “não sei”: “É possível engravidar nos primeiros meses após o parto?”, “Existem métodos contraceptivos com duração de três ou mais anos?”, “Posso fazer métodos contraceptivos com hormonas enquanto estiver a amamentar?”, e “Existem métodos que posso iniciar logo a seguir ao parto?”.

Resultados: O questionário foi entregue a 150 mulheres, sendo que 4 deles foram considerados inválidos por ausência de resposta a todas as perguntas. A maioria das mulheres respondeu que é possível engravidar nos primeiros meses após o parto (75%) e tem conhecimento de que há métodos contraceptivos com duração de 3 ou mais anos (73%). Quanto à possibilidade de realizar métodos contraceptivos hormonais durante a amamentação, 44% afirmaram não saber a resposta e 38% responderam afirmativamente. Apenas 57% das inquiridas sabem que há métodos que podem ser iniciados logo a seguir ao parto. Em relação ao número de respostas corretas por questionário, 33% respondeu acertadamente a 3 das questões colocadas, e apenas 17% respondeu corretamente a todas.

Conclusões: Para o planeamento familiar adequado é essencial que as mulheres estejam esclarecidas quanto aos métodos contraceptivos disponíveis após o parto. Pelo número considerável de respostas incorretas, conclui-se que é importante um melhor aconselhamento em relação a este tema, idealmente no período pré-natal, permitindo que possam escolher atempadamente o método mais adequado.

Palavras-chave: contraceção, pós-parto, conhecimento



CONTRACEÇÃO INTRAUTERINA NO PÓS-PARTO

CL - (20518) - CONTRACEÇÃO INTRA-UTERINA NO PÓS PARTO IMEDIATO - REALIDADE DE UM CENTRO TERCIÁRIO

Joana Mafra¹; Cátia Silva¹; Isabel Santos Silva¹; Maria Do Céu Almeida¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Resumo

Introdução: A contraceção intra-uterina no pós-parto imediato (<48 horas pós-parto) é controversa. Atualmente é considerada uma opção válida nos Consensos Portugueses da Contraceção.

Objectivos: Pretendemos conhecer a prática clínica de internos e especialistas de um centro terciário quanto à utilização e aceitação de CIU no pós-parto imediato.

Metodologia: Foi divulgado um questionário online a médicos internos e especialistas do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Análise estatística em SPSS®.

Resultados: Obtivemos 37 respostas, 14 médicos internos e 23 médicos especialistas. Destes, 34 são do sexo feminino (91.9%), e 51.4% entre 25-35 anos. 62.2% realizam consultas de planeamento familiar na atividade semanal. 86.5% aplicam frequentemente CIU, sendo que 100% considera um método eficaz e com boa tolerabilidade.

Relativamente à CIU no pós-parto imediato, 16.2% (n=6) afirma ter recomendado a sua colocação. 15.4% internos (n=2) e 13.6% especialistas (n=4) efetuaram o procedimento, sem diferenças entre grupos.

Quanto à via de parto prévia, 62.2% refere ser indiferente, 27% considerada preferível após parto vaginal, sendo que 10.8% considera preferível após cesariana.

Relativamente aos principais receios, o aumento de risco de expulsão é o principal motivo enunciado (97.3%), seguido de maior risco de migração (40.5%) e infeção (35.1%).

Os principais motivos para a não tão frequente aplicação de CIU no pós-parto imediato foram a pouca experiência de aplicação na prática (70.3%), seguida da existência de outros métodos contraceptivos igualmente eficazes (51.4%).

No futuro, 35.1% afirma ponderar a colocação futura de CIU no pós-parto imediato; e 51.4% talvez considere.

Em termos de perceção quanto aos resultados da CIU no pós-parto imediato, 48.6% consideram os resultados bons, 35.1% satisfatórios e 13.5% pouco satisfatórios.

Conclusões: A CIU no pós-parto imediato é pouco utilizada, no entanto, a grande maioria dos profissionais parece recetivo à mesma. É essencial apostar na formação teórica e prática dos médicos, no sentido de empoderar as equipas para esta prática.

Palavras-chave: CIU; Contraceção Intra-uterina; Pós-parto; CHUC