

Planeamento familiar - ter apenas o número de filhos que se deseja

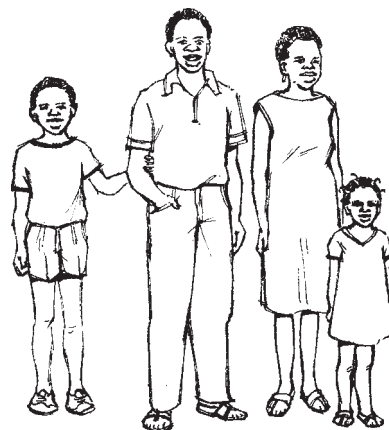
Alguns casais desejam ter muitos filhos, principalmente em famílias pobres dos países em desenvolvimento, onde os filhos são considerados uma riqueza.

Se a mulher tem filhos seguidos, ela pode ficar fraca, amamenta os filhos durante menos tempo e as crianças têm, assim, maior probabilidade de morrer. Além disso, depois de muitas gravidezes, o risco de a mulher morrer durante o parto é grande.

Planeamento familiar

As razões que levam os casais a limitar o número de filhos são várias. Alguns casais decidem que ter poucos filhos é bom e que não querem ter mais. Outros optam por intervalos de vários anos entre as gravidezes e, assim, as crianças e a mãe ficarão protegidas e serão mais saudáveis.

O planeamento familiar é ter o número de filhos que se deseja, quando se deseja.



Uma família que decidiu ter dois filhos e educá-los bem.

Quando um casal decide quando quer ter filhos, pode escolher um dos vários métodos existentes que evitam que a mulher fique grávida até que ela deseje. Estes são chamados métodos de *planeamento familiar ou contraceptivos*.

O planeamento familiar é bom? É seguro?

1. É bom?

Em algumas partes do mundo se discute sobre os diferentes métodos de planeamento familiar: se são bons ou seguros. Algumas pessoas são contra qualquer método de planeamento familiar, excepto a abstinência (não ter relações sexuais). Mas um número cada vez maior começou a compreender a importância do planeamento familiar para a saúde e o bem-estar das famílias e comunidades.

Em muitos países, as mulheres que ficam grávidas quando não o desejam, interrompem a gravidez. Nos países onde o aborto é permitido (legal), este pode ser feito nas unidades sanitárias, em condições apropriadas e, geralmente, não constitui perigo para a mulher.

Nos países onde o aborto não é permitido, muitas mulheres fazem-no ilegalmente, com pessoas não capacitadas para o fazer e em condições inapropriadas, correndo risco de vida ou complicações graves. Muitas mulheres morrem em consequência de abortos. Com o planeamento familiar, os abortos, (legais e ilegais), não seriam necessários e poder-se-ia evitar a morte de muitas mulheres.

Se for bem feito, o planeamento familiar permite a planificação dos filhos desejados e melhores condições de vida para a família.

Decida como e quando quer planear a sua família. Não deixe que outros decidam por você.

2. É seguro?

Tem havido muita discussão sobre a segurança dos diferentes métodos de planeamento familiar. Eles são seguros ou não?

Os que estão contra o planeamento familiar falam principalmente sobre os seus riscos. É verdade que alguns métodos têm certos riscos. Contudo, o mais importante é que as mulheres compreendam que **o planeamento familiar é menos perigoso do que a gravidez** (principalmente se a mulher já teve muitos filhos) e o aborto.

O risco de uma doença grave, ou morte, como resultado da gravidez, é muito maior do que o risco que a mulher corre ao usar qualquer dos métodos de planeamento familiar.

Como escolher o método de planeamento familiar

Nas páginas seguintes, descrevemos vários métodos de planeamento familiar. Algumas mulheres dão-se melhor com um método do que com outro. Leia estas páginas com atenção e converse com a enfermeira, técnico de saúde ou médico sobre os métodos disponíveis mais seguros.

As diferenças em **eficácia, segurança, conveniência, disponibilidade e custo** devem ser tomadas em consideração na altura de decidir por que método de planeamento familiar optar. O casal deve decidir em conjunto que método utilizar, e compartilhar as responsabilidades.

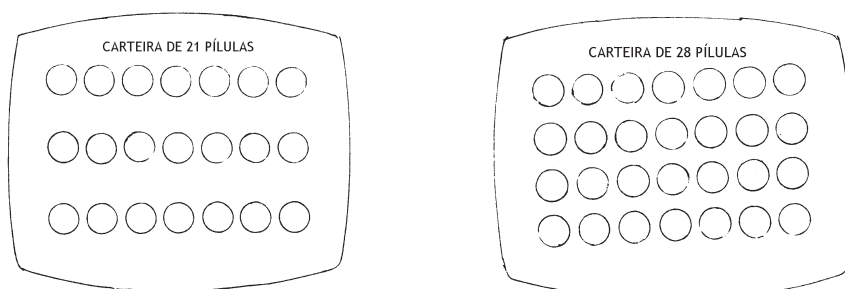
Contraceptivos orais (pílulas)

A pílula é um medicamento feito à base de substâncias químicas (hormonas), semelhantes às produzidas normalmente pelo corpo da mulher. Quando tomada correctamente, a pílula (contraceptivo oral) é um dos métodos mais eficazes para evitar a gravidez (ver pág. 743).

Algumas mulheres não devem tomar pílulas devido a alguns problemas de saúde (hipertensão arterial, diabetes, obesidade) ou porque estão em tratamento com outros medicamentos que podem interferir com o seu efeito. Nestes casos, deve-se aconselhar a utilização de outro método.

As pílulas não evitam o HIV nem qualquer outra infecção transmitida sexualmente. Para prevenir essas doenças deve-se usar o preservativo (ver pág. 397). Sempre que possível, as pílulas devem ser prescritas por pessoas capacitadas, que sabem como se deve usar cada um dos métodos.

As pílulas geralmente vêm em carteiras de 21 ou 28 pílulas e em alguns países são de distribuição gratuita nas consultas de planeamento familiar.



Como tomar a pílula - carteira de 28 pílulas

Tome a primeira pílula no primeiro dia da menstruação, contando o primeiro dia da menstruação como dia 1. Depois, tome 1 pílula por dia até que a carteira termine (28 dias). Tome a pílula todos os dias, à mesma hora, com alguma comida.

Às vezes, 7 pílulas da carteira têm tamanho ou cor diferente. As 7 pílulas devem ser tomadas (1 por dia) quando acabarem as outras. No dia que acabe a carteira de 28 comece logo outra carteira. Tome 1 pílula por dia, sem se esquecer um único dia.

Se não deseja engravidar, é importante tomar a pílula como lhe foi explicado – 1 pílula todos os dias, sempre à mesma hora, com alguma comida. Se se esquecer de tomar a pílula um dia, tome a pílula esquecida logo que se lembrar, e tome a pílula seguinte normalmente, ou tome 2 pílulas no dia seguinte.

Se se esqueceu 2 dias consecutivos tome 2 pílulas logo que se lembrar e tome no dia seguinte 2 pílulas, depois continue a tomar normalmente. Se se esquecer 3 dias abandone o método e use preservativo.

Como tomar a pílula – carteira de 21 pílulas

Tome a primeira pílula no primeiro dia da menstruação. Depois tome 1 pílula por dia até que a carteira termine (21 dias). **Tome a pílula todos os dias, à mesma hora, com alguma comida.**

Se se esquecer de tomar a pílula um dia, tome 2 pílulas no dia seguinte. Se se esqueceu 2 dias consecutivos tome 2 pílulas logo que se lembrar e tome no dia seguinte 2 pílulas, depois continue a tomar normalmente. Se se esquecer 3 dias abandone o método e use preservativo

Depois de terminar a carteira, não tome mais pílulas durante 7 dias. Depois, comece outra carteira e tome 1 pílula por dia.

Assim, toma a pílula durante 3 semanas no mês e passa 1 semana sem tomar a pílula. Normalmente, a menstruação vem na semana em que não toma a pílula. Mesmo que a menstruação não venha, deve começar a nova carteira 7 dias depois de acabar a última carteira.

Efeitos adversos

Algumas mulheres ficam com náuseas (enjoo), aumento do tamanho (inchaço) e dor nas mamas, quando começam a tomar pílula. Isso acontece porque a pílula contém hormonas. Isso não significa que a mulher está doente ou que deve deixar de tomar a pílula, e geralmente passa depois de 2 ou 3 meses. Se os sintomas não desaparecem, ela pode trocar a marca por outra com diferente quantidade de hormona.

A maioria das mulheres sangra menos no período menstrual quando estão a tomar a pílula. Esta mudança em geral não é importante, mas é benéfica para as mulheres que são anémicas (que têm o sangue fraco).

É perigoso tomar contraceptivos orais?

Como todos os medicamentos, os contraceptivos às vezes causam problemas graves em certas pessoas (ver as páginas seguintes). O problema mais grave causado pela pílula é a trombose (AVC, ver pág. 488). Isso acontece mais nas mulheres que fumam – principalmente se têm mais de 35 anos e são obesas.

Os casos de morte relacionados com a pílula são raros. Em geral, a gravidez e o parto são muito mais perigosos do que tomar a pílula.

Para a maioria das mulheres, a pílula é segura.

Quem não deve tomar pílulas contraceptivas?

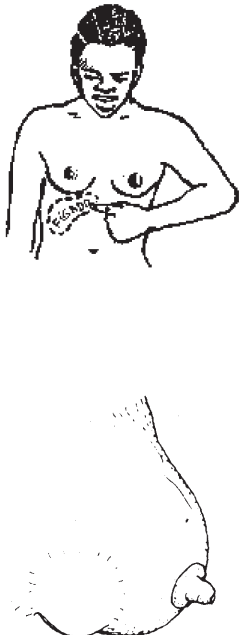

As mulheres com qualquer um dos sinais ou problemas abaixo indicados **não devem tomar pílula**:

- Mulheres com menstruação atrasada, pois podem estar grávidas.
- **Dor profunda ou contínua na perna.**

Isso pode ser causado por uma veia inflamada (flebite) ou trombose das veias da perna.

As mulheres com varizes podem tomar a pílula sem problemas, mas devem ter mais cuidado e suspender a pílula assim que surgir algum sinal de inflamação (calor, dor e inchaço).

- **Trombose**
(AVC, ver pág. 488).



- **Hepatite**
(ver pág. 326),
cirrose (ver pág. 497),
ou outra doença do fígado.
- **Cancro da mama, do útero ou ovários.**

Antes de começar a tomar a pílula, examine os seios cuidadosamente (ver pág. 648). Em alguns hospitais pode-se fazer um teste simples (papanicolau) para verificar se tem cancro no colo do útero.

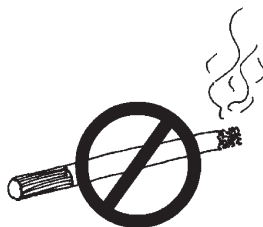
As pílulas não causam cancro, mas se já existe cancro da mama ou do útero, a pílula pode agravá-lo.

Alguns problemas de saúde podem piorar com a toma da pílula. Se sofre de qualquer dos seguintes problemas, é melhor usar outro método de planeamento familiar:

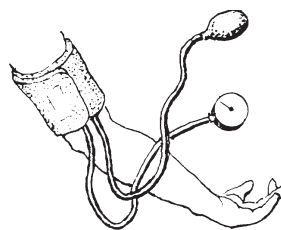
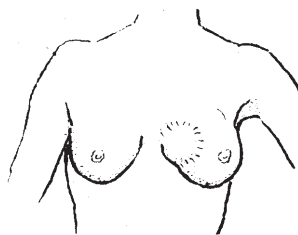
- **Enxaqueca.** Mas a dor de cabeça ligeira que passa com paracetamol ou AAS não é razão para não tomar a pílula.
- **Tensão arterial alta.**
- **Doenças do coração.**
- Se sofre de **asma, tuberculose, diabetes** ou **epilepsia**, procure um médico ou outro profissional de saúde antes de começar a tomar a pílula. Alguns medicamentos que se usam no tratamento destas doenças podem diminuir o efeito das pílulas.

PRECAUÇÕES QUE AS MULHERES DEVEM TER QUANDO ESTÃO A TOMAR PÍLULAS

1. Não fume, isso pode causar problemas do coração.



2. Examine os seios cuidadosamente todos os meses para detectar caroços ou outros sinais de cancro.



3. Se for possível, medir a tensão arterial em cada 6 meses.

PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE A PÍLULA CONTRACEPTIVA

	<p>Algumas pessoas dizem que a pílula provoca o cancro. É verdade?</p>	<p>Não! Mas se já existe cancro da mama ou do útero, a pílula pode acelerar o crescimento do tumor.</p>
	<p>Uma mulher pode ter filhos se deixa de tomar a pílula?</p>	<p>Sim. (Às vezes passa 1 ou 2 meses antes de ficar grávida).</p>
	<p>Uma mulher que tomou pílula tem maior possibilidade de ter gémeos ou crianças com defeitos?</p>	<p>Não. A possibilidade é a mesma para a mulher que tomou ou não a pílula.</p>
	<p>É verdade que o leite da mãe seca quando se começa a tomar a pílula?</p>	<p>Algumas mulheres produzem menos leite quando tomam a pílula. É melhor usar outro método contraceptivo nos primeiros 6 meses de amamentação e depois voltar à pílula. A mulher pode tomar a "minipílula", ela não afecta a produção do leite.</p>

Contraceção de emergência

Excepcionalmente, em algumas situações (violação, ou relação sexual não protegida, ou acidente contraceptivo como ruptura de preservativo, esquecimento da pílula, a mulher pode recorrer à chamada contracepção de emergência (ver pág. 746) para evitar uma gravidez indesejada.

Este método, os medicamentos a utilizar, as doses e precauções estão descritos nas páginas verdes (ver pág. 746).

Para mais informação sobre a escolha de pílulas contraceptivas, consulte o clínico ou consulte as páginas verdes.

Outros métodos de planeamento familiar

O preservativo (ver pág. 397)

O **preservativo masculino** (também conhecido por camisa-de-vénus, camisinha, condom) é um saquinho de borracha fina ou látex para colocar no pénis no início do acto sexual. Se bem utilizado, é eficaz para evitar a gravidez.

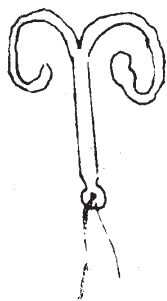
É o método mais eficaz de protecção contra a o HIV e SIDA e outras infecções de transmissão sexual.

Existe também o **preservativo feminino**, que protege contra a gravidez.



Dispositivo intra-uterino (DIU)

É um aparelho que a parteira ou outro técnico de saúde coloca dentro do útero. Enquanto estiver no útero evita a gravidez.



Em algumas mulheres o DIU pode cair ou sair do lugar. Em outras provoca dores, desconforto e sangramento forte durante a menstruação. Podem também ocorrer infecções e outros problemas com o uso dos DIU. A mulher deve voltar à unidade sanitária se tiver corrimento ou dores no baixo ventre.

Muitas mulheres não têm problemas com o DIU. Nestas, o DIU pode ser o método mais simples e económico.

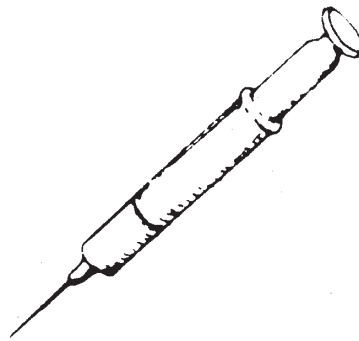
A melhor altura para colocar o DIU é durante a menstruação ou logo após esta ter terminado. Dependendo do prazo de validade do DIU, este pode ser mudado a cada 2, 3 ou 5 anos. Actualmente existem alguns DIUs com prazo de validade de 8 anos.

As mulheres que nunca tiveram filhos não devem usar DIU.

Injecções

Existem injeções especiais para evitar a gravidez.

A injeção de medroxiprogesterona (ver pág. 747) é uma delas. É geralmente administrada de 3 em 3 meses. As contra-indicações e precauções são as mesmas da pílula.



Quando a mulher deixa de tomar a injeção pode levar 3 a 6 meses para ficar grávida.

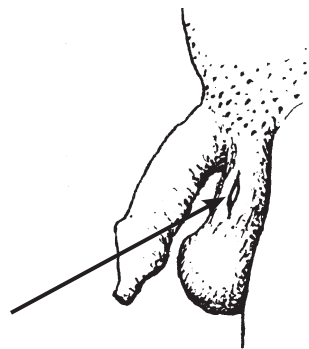
As injeções são muito eficazes nas mulheres que têm dificuldade em lembrar-se de tomar a pílula, que têm problemas com outros contraceptivos e que têm muitos filhos.

Métodos para as pessoas que não desejam ter mais filhos

Esterilização

Para os casais que não querem ter mais filhos, existem operações simples, com poucos riscos para o homem e a mulher. Em muitos países essas operações são gratuitas.

No homem, a operação chama-se **vasectomia**. Pode ser efectuada de forma rápida, simples e segura. Em geral não é necessária anestesia geral. Fazem-se pequenos cortes aqui para que os tubos que vêm dos testículos possam ser cortados e atados.



Os testículos não são retirados.

A operação não produz qualquer alteração na virilidade (actividade sexual) ou desejo sexual do homem.

O líquido desce da mesma forma, mas não contém espermatozóides.

Na mulher, a operação chama-se **laqueação das trompas** (os canais que vêm dos ovários).

Esta operação não afecta a menstruação ou as relações sexuais. Pode ser que a mulher tenha mais prazer nas relações sexuais, porque não tem medo de engravidar.

Métodos caseiros para evitar a gravidez

Em todos os países se usam “remédios caseiros” para evitar ou interromper a gravidez. Infelizmente, na maioria, ou não são eficazes ou são perigosos. Por exemplo, algumas mulheres acreditam que lavar a vagina ou urinar depois de terem relações sexuais evita a gravidez, **mas isso não é verdade.**

AMAMENTAÇÃO. Enquanto a mulher está a amamentar tem menos possibilidade de engravidar – principalmente se o bebé só se alimenta do peito.

A possibilidade de engravidar é maior quando o bebé começa a comer outros alimentos além do leite do peito. Mesmo assim, amamentar o bebé pode evitar a gravidez se a mãe amamentar com frequência. Mas se a menstruação começa, a mãe não deve depender só da amamentação para evitar a gravidez.



Para estar segura de que não vai engravidar, a mãe que está a amamentar deve começar um método de planeamento familiar quando a criança tem de 3 a 4 meses.


Não deve usar a pílula porque esta faz com que algumas mulheres produzam menos leite. A minipílula causa menos problemas e pode ser usada nestes casos.

Ficha de planeamento familiar

Em muitos países, as mulheres que desejam fazer o planeamento familiar, dirigem-se a uma unidade sanitária onde são aconselhadas sobre o método a usar, em função das suas características e antecedentes.

Nessas consultas é comum o preenchimento duma ficha, a chamada ficha de planeamento familiar, onde são registados os dados da mulher. Apresenta-se a seguir um exemplo de ficha de planeamento familiar.

EXEMPLO DUMA FICHA DE PLANEAMENTO FAMILIAR

 REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE MINISTÉRIO DA SAÚDE DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE SIS mod...	FICHA DE PLANEAMENTO FAMILIAR DPS DDS UNIDADE SANITÁRIA NID Data de emissão do processo/...../.....
Nome Idade Estado civil Filiação e Profissão Local de trabalho Endereço Contacto	
ANAMNESE Data da última menstruação/...../..... Menstruação abundante: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> No de dias de menstruação:Se > 6 dias** Está a amamentar? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Fez teste de sífilis há < 3 meses? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se positivo: fez tratamento? Sim <input type="checkbox"/> Não* <input type="checkbox"/> Parceiro (s) foi tratado? Sim <input type="checkbox"/> Não* <input type="checkbox"/> Resultado de HIV: TNR <input type="checkbox"/> TR <input type="checkbox"/> Está em TIO/TARV? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sofre de hipertensão arterial? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Fuma? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Já usou algum método de planeamento familiar? Sim <input type="checkbox"/> , qual: Não <input type="checkbox"/> Resultado de VIA Resultado de Papanicolau	
HISTÓRIA OBSTÉTRICA Gesta <input type="checkbox"/> Para <input type="checkbox"/> Cesarianas <input type="checkbox"/> Abortos <input type="checkbox"/> G. ectópica <input type="checkbox"/> Nados-vivos <input type="checkbox"/> Nados-mortos <input type="checkbox"/> Vivos actuais <input type="checkbox"/> Último parto há quanto tempo Tem história familiar de cancro da mama e/ou do útero? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Cirurgia ginecológica recente? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Data/...../.....	
MOTIVO DA CONSULTA Gravidez de alto risco <input type="checkbox"/> Espaçamento de gravidez <input type="checkbox"/> Não deseja mais filhos <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Outro:	
EXAME GERAL TA (se superior a 140/90**)	
Mucosas: Coradas <input type="checkbox"/> Descoradas <input type="checkbox"/> Hemoglobina: Data:/...../..... (Pedir só com sinais de anemia). Se inferior a 8 grs %* Varizes: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
EXAME GINECOLÓGICO Útero: Normal <input type="checkbox"/> Aumentado** <input type="checkbox"/> Colo do útero: Liso <input type="checkbox"/> Com lesões** <input type="checkbox"/> Exame doloroso: Sim** <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sinais de ITS: <input type="checkbox"/> (tratar ou referir)	

MÉTODO ESCOLHIDO: (promover e aconselhar sobre a protecção dupla)Oral , Marca Injectável DIU Preservativo: masculino feminino Laqueação** Vasectomia**

Outros

Data de início:/...../.....

Observações

Assinatura

Consultas seguintes

Data da próxima consulta	Mucosas	TA	DIU		Corrimento?		Oral: Marca/nº de ciclos que levou	Injectável	Preservativos: quantidade		Outros	RPR	HIV	Observações
			Fio presente no exame?		S**	N			M	F				
			S	N**										

* Tratar

**Enviar à Consulta Médica

NOTAS:

1. Promover e reforçar o aconselhamento sobre o sexo seguro, dupla protecção, testagem voluntária dos parceiros e prevenção da gravidez precoce e indesejada

2. Quando necessário, referir a grupos de apoio

DIU: Dispositivo intra-uterino

RPR: Teste para sífilis

TARV: Tratamento anti-retroviral

TIO: Tratamento de infecções oportunistas

TNR: Teste não reactivo (negativo)

TR: Teste reactivo (positivo)

VIA: Inspeção vaginal com ácido acético