

Contraceção (aspectos gerais)

CL07 - SATISFAÇÃO DAS MULHERES PORTUGUESAS COM OS DIFERENTES MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Flávia Vicente¹; Mário Ferreira²; Ana Patrícia Soares¹; Sara Costa¹; Pedro Guedes¹; Conceição Santos¹; Fernando Guedes¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve; 2 - ACES Barlavento

Resumo

Introdução: Os contraceptivos inicialmente tinham o objectivo exclusivo de controlo de fertilidade mas com o surgimento de mais métodos estes também permitiram melhorar sintomatologias como dismenorrea, metrorragia, síndrome pré-menstrual ou melhorar acne.

Surgiram métodos com diferentes características para que todas as mulheres tenham um método contraceptivo que se adapte a si.

Objetivos: Conhecer o perfil e a satisfação das mulheres portuguesas em relação a diferentes métodos contraceptivos - Há resultados estatisticamente significativos?

Metodologia: Questionário online realizado em Junho de 2018 a 633 mulheres portuguesas.

Os dados estão a ser analisados em SPSS Statistics.

Resultados: Perfil: O maior grupo tem entre 26 e 30 anos (25,3%), é casada / união de facto (53,9%), não tem filhos (48,0%), está muito satisfeita com o método que utiliza (35,1%), e faz esse método há mais de 3 anos (61,0%).

Alguns dos resultados são:

Dentro da satisfação de 0 a 5 com os diferentes métodos, a satisfação média foi de 3,98; O valor mais elevado foi 4,87 para a Laqueação Tubárica / Essure; o mais baixo 3,64 para o preservativo.

Nos aspectos positivos o método mais apontado com diminuição do Síndrome Pre-Menstrual é a pílula progestativa (25,5%), já na diminuição da dismenorrea a pílula combinada 51%, e na melhoria da vida sexual a laqueação (87,5%).

Nos aspectos negativos a alteração de peso com o Implanon (32,3%), a interferência na relação sexual o preservativo (48,5%), o aumento da menstruação foi apontado em 52,2% das mulheres que utiliza DIU de cobre.

Conclusões: As mulheres tem características distintas entre si, seja em sintomatologia menstrual, em patologia de base ou noutras variáveis que podem ter influência na qualidade de vida.

É essencial que os médicos que trabalham na saúde da mulher dominem o conhecimento sobre os diferentes métodos para que haja uma boa adesão e satisfação da mulher ao método.

Palavras-chave: contracepção, satisfação, estatística

Aborto e contraceção

CL08 - CONHECIMENTOS CONTRACETIVOS DA MULHER QUE RECORRE À CONSULTA DE INTERRUÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

Carolina Da Costa Gomes¹; Fernanda Vilela¹; Diana De Castro Almeida¹; Elisabete Gonçalves¹; José Viana¹; Amália Pacheco¹; Ana Paula Silva¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário do Algarve- Unidade de Faro

Resumo

Introdução: A interrupção voluntária da gravidez (IVG) corresponde atualmente a 97% das interrupções realizadas em Portugal. A gravidez indesejada resulta frequentemente do abandono ou uso incorrecto do método.

Objectivos: Identificar os conhecimentos sobre contraceção das mulheres que recorrem à consulta de IVG.

Metodologia: Estudo observacional, transversal, descritivo, consistindo na aplicação de um questionário, após autorização pela Comissão de Ética e obtenção de consentimento escrito, às mulheres que recorreram à consulta de IVG do Centro Hospitalar do Algarve - Unidade de Faro entre 1 de setembro de 2017 e 31 de março de 2018. A análise estatística foi realizada com o *software SPSS®* versão 24.0.

Resultados: Um total de 300 mulheres responderam ao questionário, com idade média de 28,8 anos. As mulheres, em média, identificaram 5,9 métodos contraceptivos, sendo que 30,5% referiram conhecer menos de 3 dos 16 métodos apresentados. O método mais frequentemente identificado foi a pílula (98,6%), seguido do preservativo masculino (82,9%) e anel vaginal (51,7%). Os contraceptivos de longa duração foram reconhecidos por menos de 50% e os definitivos por 24,3%. Conheciam contraceção de emergência 52,9%. O método considerado mais eficaz foi a pílula (65,6%), seguido do preservativo masculino e implante subcutâneo (32,6% e 26,9%, respetivamente). A informação sobre contraceção foi obtida, em média, através de 2,37 fontes, sendo mais vezes identificada o médico de medicina geral e familiar (57%), seguida do ginecologista (43,4%). A fonte que consideravam mais credível foi o ginecologista (50,8%).

Conclusões: Os conhecimentos contraceptivos das mulheres que recorrem à IVG parecem ser insuficientes: menos de metade conhece métodos reversíveis de longa duração e menos de um quarto métodos definitivos. Em oposição, mais de metade conhece a contraceção de emergência. É fundamental implementar estratégias na comunidade, com vista a educação sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: contraceção, interrupção gravidez

Contraceção (aspectos gerais)

CL09 - CONTRACEÇÃO MASCULINA: VISÃO GLOBAL

Maria Liz Coelho¹; Elisa Soares¹; Conceição Nunes¹; Cristina Carrapatoso¹; Joana Ferreira Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar Tâmega e Sousa

Resumo

Introdução: Tradicionalmente, o planeamento familiar centra-se na contraceção feminina, estando disponíveis diversas opções reversíveis. No entanto, mais de 25% dos casais optam por métodos masculinos. Em alguns casos, por contraindicação ou presença de efeitos adversos associados aos contraceptivos femininos, a escolha contraceptiva encontra-se limitada.

Resultados: Atualmente, os métodos contraceptivos masculinos mais comumente utilizados são o preservativo e a vasectomia. O preservativo é a forma mais frequente de contraceção e a única que confere proteção contra infeções sexualmente transmissíveis. A taxa de sucesso contraceptiva é de 98% com utilização correta vs. 83% com utilização habitual. Por outro lado, a vasectomia é considerada uma forma permanente de contraceção, pois os procedimentos de reversão nem sempre são bem-sucedidos. É um procedimento seguro, com uma taxa de falha inferior a 1% a longo prazo. Existem alguns agentes contraceptivos em desenvolvimento: não hormonais, como os Dispositivos *Intra Vas* (DIVs) e o *Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance* (RISUG), e os hormonais. Os DIVs atuam bloqueando a passagem dos espermatozóides através do ducto deferente, com uma taxa de eficácia contraceptiva de 94% em um ano. A remoção deste dispositivo restabelece a fertilidade. O RISUG, ou Vasalgel, é um método contraceptivo masculino reversível, que consiste na injeção de um polímero solidificante ao nível do ducto deferente, bloqueando a passagem dos espermatozóides, associando-se a excelente eficácia contraceptiva. No que concerne aos novos métodos hormonais, destacam-se a terapia transdérmica com nesterona e testosterona, a administração oral ou intramuscular de dimetilrolona e o implante contendo 7-alfa-metil-nortestorenona. Ainda que inovadores, a investigação destes métodos enfrenta múltiplos obstáculos, tais como baixa eficácia e inúmeros efeitos adversos.

Conclusões: Apesar das diversas opções disponíveis, quase metade das gestações a nível global não são planeadas. É necessário o desenvolvimento de métodos contraceptivos eficazes, reversíveis e orientados para o sexo masculino, proporcionando superior controlo da sua reprodução.

Palavras-chave: Preservativo Masculino, Vasectomia, Contraceção Masculina, RISUG, Dispositivo Intra Vas

Contraceção de longa duração

CL10 - DUAS REALIDADES NO ALGARVE NA CONTRACEÇÃO INTRA-UTERINA: MEIO URBANO E LITORAL VERSUS RURAL E INTERIOR.

Odete Domingues Cordeiro¹; Marta Nélia Belchior Mendonça²

1 - UCSP São Brás de Alportel; 2 - USF Ria Formosa

Resumo

Introdução: A contraceção de longa duração com dispositivo intra-uterino (DIU) oferece vantagens, sendo eficaz, disponível e segura.

A sua utilização não é tão frequente como outros métodos. É importante ter conhecimento dos dados relativos da sua utilização, as características das utilizadoras e factores que influenciam a adesão.

Objetivos: Determinar o perfil das mulheres utilizadoras de DIU em duas unidades no Algarve.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo e transversal, das utentes com DIU de dois ficheiros de Médico de Família em duas unidades no Algarve localizadas no meio Urbano e Litoral (U1) e Rural e Interior (U2). Foram incluídas utentes cujas consultas foram classificadas com o código ICPC-2: W12 - Contraceção Intra-Uterina, de 2015 até Junho de 2018.

Resultados: Obteve-se um total de 26 mulheres na U1 e 7 na U2 utilizadoras de DIU, o que corresponde respectivamente a 9.5% e 3.3% das mulheres vigiadas em consulta de Planeamento Familiar. Não houve diferença significativa na distribuição etária, com média de idades de 43 anos e 41 anos respetivamente, nem na escolaridade, a maioria com superior ou igual ao 9º ano. Relativamente ao tabagismo, 42% na U1 e 29% na U2 eram fumadoras. Quanto ao tipo de dispositivo, 69% na U1 e 29% na U2 são DIU de Cobre, as restantes com Levonorgestrel. Não se verificou relação entre o tipo de DIU e outros factores como paridade, idade ou doenças crónicas.

Em ambas as unidades a doença crónica mais prevalente foi depressão (19% na U1 e 43% na U2), seguindo-se HTA na U1 em 12% e Diabetes na U2 em 14%. Nestas utentes a adesão ao rastreio do cancro do colo do útero foi 69% na U1 e 86% na U2.

Conclusões: Este método está disponível nas duas unidades, pelo que a assimetria encontrada no número de utilizadoras, revelou uma maior necessidade de educação para a saúde sobre contraceção.

Palavras-chave: Contraceção intra-uterina, Algarve, Meio Urbano, Meio Rural

Contraceção (aspectos gerais)

CL11 - SATISFAÇÃO COM O MÉTODO CONTRACETIVO

Andreia Gaspar¹; Tânia Ascensão¹; Isabel Santos Silva¹; Maria Do Céu Almeida¹

1 - *Maternidade Bissaya Barreto*

Resumo

Introdução: A satisfação com o método contraceptivo encontra-se diretamente relacionada com a sua utilização consistente e, consecutivamente, com a sua eficácia.

Objetivos: Avaliar o impacto do aconselhamento contraceptivo na consulta de Planeamento Familiar (PF) na escolha do método e satisfação com o mesmo.

Metodologia: Estudo transversal, efetuado através de questionário, a mulheres que realizaram consulta de Planeamento Familiar (PF) após interrupção voluntária da gravidez (IVG), na Maternidade Bissaya Barreto, em 2016.

Resultados: Foram incluídas neste estudo 54 mulheres, com uma idade média de 29 anos (DP 1.095). Os principais métodos contraceptivos utilizados previamente à consulta eram hormonais (53.7%), de barreira (33.3%) e naturais (9.3%). Após a consulta, as mulheres optaram sobretudo por LARC (long acting reversible contraceptive – 53.7%). O principal motivo para a alteração de método foi a orientação dada pelo médico ou outro profissional de saúde (57.4%), tendo sido alta (74.1%) a influência da consulta sobre essa escolha. O grau de satisfação com o método foi de 72.2%, sendo superior com os LARC (79.3%). A maioria das mulheres, um ano após a consulta, manteve o mesmo método (88.9%). As mulheres insuficientemente informadas na consulta apresentaram maior risco de não manterem o método ($p=0.01$, OR 1.499 [0.852-2.638]), bem como as que não se encontravam satisfeitas com o mesmo ($p<0.001$, OR 5.333 [2.960-9.611]). 96.3% consideraram não ter faltado informação na consulta.

Conclusões: A maioria das mulheres demonstrou estar satisfeita com o método contraceptivo, sobretudo com os LARC. Os resultados apresentados indicam que as mulheres consideraram que, na ação educativa, não lhes faltou informação. A continuidade do uso do método foi elevada e esteve relacionada com a satisfação com o mesmo e com a perceção quanto à suficiência das informações recebidas na consulta.

Palavras-chave: métodos contraceptivos, planeamento familiar

Formação em contraceção

CL12 - CONHECIMENTO EM CONTRACEÇÃO ORAL COMBINADA: ESTUDO DE UMA POPULAÇÃO DE PRESCRITORES

Rodrigo Pereira Mata¹; Maria Inês Ruela²; Maria Amália Pacheco¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve; 2 - USF Descobrimientos - Lagos

Resumo

Introdução: Os contraceptivos orais combinados (COC) englobam moléculas cujo efeito farmacológico transcende a ação contraceptiva. O conhecimento destas características bem como das principais contra-indicações são peça-chave da sua ajustada prescrição.

Objetivos: Aferir conhecimentos básicos de prescritores acerca de COC.

Metodologia: Avaliação de respostas a questionário *online*, aplicado a prescritores das áreas de GO e MGF. Tratamento estatístico com SPSS v23; significado estatístico para $p < 0,05$.

Resultados: Obteve-se resposta de 135 clínicos: 64% (n=87) de MGF e 36% (n=48) de GO. A maioria – 79% (n=108) – eram internos de formação específica: 64% (n=69) do 3.º-6º ano. 67% afirmou prescrever contraceção pelo menos “uma vez por semana”; comparando este dado entre especialidades, a frequência de prescrição não apresentou diferença estatisticamente significativa (77% GO vs. 63% MGF, $p=0,092$). Relativamente a “quantos tipos de estrogénio” existem disponíveis na COC, 31% indicaram uma resposta errada: 17% conhecem apenas um tipo e 13% afirmam existir quatro ou mais. De um *pool* de progestativos: apenas 32% indicou o gestodeno, desogestrel e levonogestrel, como os com “mais atividade androgénica”. Por outro lado, 46% soube identificar a ciproterona e o dienogest como tendo “maior atividade anti-androgénica”, e 60% a drospirenona como tendo “maior efeito anti-mineralocorticoide”. Relativamente a contra-indicações, a maioria não integrou acertadamente na categoria 3 (riscos superam benefícios): a idade/carga tabágica (54%), o tipo de hipertensão arterial (52%) e o valor de índice de massa corporal (55%), adequados. Atribuindo um *score* (0-10), quanto à assertividade das respostas, a média nos profissionais de GO foi de 6,1 (DP=1,9) e nos de MGF foi de 5,1 (DP=2,3) – diferença estatisticamente significativa ($p=0,021$).

Conclusões: Apesar da frequência de prescrição ser semelhante nas duas especialidades, verificou-se diferença no potencial nível de conhecimentos. Os resultados evidenciam lacunas no conhecimento de prescritores acerca de COC, e a necessidade de formação robusta nesta área, designadamente nos cuidados de saúde primários.

Palavras-chave: Contraceção oral combinada, Conhecimento médico, Efeito farmacológico, Contra-indicações