



**Informe Técnico Nº 05/2020 – Coordenação de Atenção Integral à Saúde da
Mulher e Perinatal/Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)**

(versão 01 - agosto/2020)

Assunto: Orientações sobre contracepção hormonal em atraso.

Abrangência: Profissionais da SMSA/BH.

O presente informe técnico tem como objetivo fornecer orientações, conforme recomendações de literatura e fabricantes em vigência, sobre conduta de atendimento em contracepção hormonal em atraso para usuárias que utilizam os medicamentos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

No momento da prescrição, os profissionais de saúde devem orientar às pacientes que a eficácia do método está diretamente relacionada ao uso correto, devendo atentar para as datas e horários, evitando atrasos e esquecimentos.

O uso do método de barreira (preservativo) deve ser encorajado quando houver dúvidas em relação à eficácia do método ou em casos de atrasos entre as administrações.

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta em sua Relação de Medicamentos Essenciais as seguintes apresentações de contracepção hormonal padronizadas:

1- **Via intramuscular:**

- ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML INJETÁVEL
- VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG + ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG INJETÁVEL

2- **Via oral:**

- ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONORGESTREL 0,15 MG DRÁGEA

ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML INJETÁVEL

▪ **MODO DE USO**

Primeira aplicação:

- Até o quinto dia do ciclo menstrual natural;
- Até o quinto dia pós-parto (se não estiver em aleitamento materno);
- A partir da sexta semana pós-parto (se estiver em aleitamento materno).

Administrações subsequentes:

- Em intervalos de 12 a 13 semanas, sendo no máximo a cada 13 semanas (84 a 91 dias).

Exemplo: Usuária teve aplicação em 01 de abril, deverá ter nova aplicação a partir de 24 de junho (12 semanas- 84 dias), não ultrapassando o dia 01 de julho (13 semanas- 91 dias).

▪ **SITUAÇÃO DE ATRASO**

Esses casos devem ser abordados de forma multiprofissional. É importante a participação do médico da equipe e/ou do ginecologista (médico de apoio) na conduta.

Em todos os casos de atraso, até as realizações do exame/teste e retomada do anticoncepcional, é recomendado o uso de método adicional de apoio (preservativo) ou abstinência sexual.

Intervalos superiores a 91 dias: Encaminhar a paciente para avaliação clínica da equipe ou do seu médico de referência, para descartar a hipótese de gravidez. Os seguintes métodos estão disponíveis na rede SUS/BH:

- **Teste rápido** (Deve-se observar as recomendações do fabricante em relação à sensibilidade do teste).
- **Teste sorológico** – beta HCG.

Descartada a hipótese de gravidez, o médico deverá indicar na prescrição que a dispensação e administração do anticoncepcional poderá ser realizada.

VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG + ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG

▪ **MODO DE USO**

Primeira aplicação: no primeiro dia do ciclo menstrual.

Administrações subsequentes:

- Independentemente do padrão de ciclo menstrual, em intervalos de 30 ± 3 dias, isto é, entre no mínimo 27 e no máximo 33 dias após a última aplicação.

Exemplo: Usuária teve aplicação em 01 de abril, deverá ter nova aplicação a partir de 28 de abril (27 dias), não ultrapassando o dia 04 de maio (33 dias).

▪ **SITUAÇÃO DE ATRASO**

Esses casos devem ser abordados de forma multiprofissional. É importante a participação do médico da equipe e/ou do ginecologista (médico de apoio) na conduta.

Em todos os casos de atraso, até as realizações do exame/teste e retomada do anticoncepcional, é recomendado o uso de método adicional de apoio (preservativo) ou abstinência sexual.

Intervalos superiores a 33 dias: Encaminhar a paciente para avaliação clínica da equipe ou do seu médico de referência, para descartar a hipótese de gravidez. Os seguintes métodos estão disponíveis na rede SUS/BH:

- **Teste rápido** (Deve-se observar as recomendações do fabricante em relação à sensibilidade do teste).
- **Teste sorológico** – beta HCG.

Descartada a hipótese de gravidez, o médico deverá indicar na prescrição que a dispensação e administração do anticoncepcional poderá ser realizada.

ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONORGESTREL 0,15 MG DRÁGEA

▪ **MODO DE USO**

Como começar: A drágea deve ser administrada no primeiro dia do ciclo menstrual.

Cartelas subsequentes: O blister contém 21 drágeas ativas. Deve-se administrar uma drágea por dia, sempre no mesmo horário, por 21 dias consecutivos, seguido de um intervalo de 7 dias. A cartela seguinte deve ser iniciada após o intervalo de 7 dias sem a ingestão de drágeas.

▪ **SITUAÇÃO DE ATRASO**

Esses casos devem ser abordados de forma multiprofissional. É importante a participação do médico da equipe e/ou do ginecologista (médico de apoio) na conduta.

Em todos os casos de atraso, até as realizações do exame/teste e retomada do anticoncepcional, é recomendado o uso de método adicional de apoio (preservativo) ou abstinência sexual.

Atraso menor que 12 horas: O comprimido deve ser tomado tão logo a paciente se lembre. Os comprimidos seguintes devem ser tomados no horário habitual.

Atraso maior que 12 horas ou se tiverem sido esquecidos mais de um comprimido: O último comprimido esquecido deve ser tomado tão logo a paciente se lembre, mesmo que isso signifique tomar 2 comprimidos em um único dia. Os comprimidos seguintes devem ser ingeridos no horário habitual. Adicionalmente, deve ser orientado o uso de método de barreira (preservativo) nos próximos 7 dias. Se esses 7 dias ultrapassarem o último comprimido da cartela em uso, a próxima cartela deve ser iniciada tão logo a anterior tenha acabado; dessa forma, não deve haver intervalo entre as embalagens.

Se paciente não menstruar após o término da segunda cartela: Encaminhar a paciente para avaliação clínica da equipe ou do seu médico de referência, para descartar a hipótese de gravidez. Os seguintes métodos estão disponíveis na rede SUS/BH:

- Teste rápido (Deve-se observar as recomendações do fabricante em relação à sensibilidade do teste).
- Teste sorológico – beta HCG.

Descartada a hipótese de gravidez, o médico deverá indicar na prescrição que a dispensação e administração do anticoncepcional poderá ser realizada.

Em caso de vômitos, diarreia ou uso de medicamentos que reduzam a eficácia contraceptiva (anticonvulsivantes, antibióticos, antiácidos, terapia antirretroviral, entre outros): Orientar uso adicional de método de barreira (preservativo) e/ou substituição do método.

REFERÊNCIAS:

- http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf, acesso em fevereiro/2020.
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/teste_rapido_gravidez_guia_tecnico.pdf, acesso em fevereiro/2020.
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf, acesso em fevereiro/2020.
- <http://portal.anvisa.gov.br/bulario-eletronico1>, acesso em fevereiro/2020.