

**FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**GABRIELA RAMOS ROCHA, JOCILIANA ALINE RODRIGUES, THAISA
RAMOS DOS SANTOS, ANDERSON BENTO, ALINE GODOI, PRISCILA
NAYARA, VANESSA CARDOSO, DEBORAH ANGELICA, WESLEY COSTA
VIANA**

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISÍVEIS**

**Juína-MT
2019**

**FACUDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**GABRIELA RAMOS ROCHA, JOCILIANA ALINE RODRIGUES, THAISA
RAMOS DOS SANTOS, ANDERSON BENTO, ALINE GODOI, PRISCILA
NAYARA, VANESSA CARDOSO, DEBORAH ANGELICA, WESLEY COSTA
VIANA**

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISÍVEIS**

Trabalho apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade do Vale do Juruena, como requisito para obtenção da nota parcial das seguintes disciplinas: Saúde Indígena; Suporte Básico de Vida; Cuidado Intensivo I e II, Direitos Humanos; Nutrição Aplicada a Enfermagem, sob a orientação dos Profs. Dr. Sikiru Balogun e Lidia Weber.

Juína-MT

2019

RESUMO

A pesquisa a seguir tem por objetivo apresentar de forma clara e completa o que é, como ocorre a gravidez não planejada, orientações e suporte que toda a equipe de saúde deve prestar as mulheres em questão, onde as mesmas precisam de ajuda durante a descoberta da gestação e a aceitação da gravidez, e ainda um atendimento especializado com multiprofissionais, em caso de possíveis abortos. A pesquisa também oferece informações sobre os riscos que as Infecção Sexualmente Transmissível (IST) podem oferecer as pessoas que a contraí, onde a gestante podem ser uma pessoa vulnerável como qualquer outra, sendo então de fundamental importância a informação sobre formas de transmissão e prevenção do contaminante.

Palavras-Chave

Gravidez, Infecções sexualmente transmissíveis, Métodos contraceptivos

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis são um grupo extenso de doenças que podem ser transmitidas principalmente através de contato sexual, mas também durante a gravidez, passando da mãe para a criança no momento do parto, ou durante o aleitamento materno, a transmissão também pode ocorrer por via sanguínea. As infecções sexualmente transmissíveis são consideradas um problema de saúde pública, por sua alta incidência e prevalência e também por suas consequências, como as complicações psicossociais e econômicas, pois acometem a grande parcela da sociedade em idade produtiva e reprodutiva. Já a gravidez não planejada pode ser definida como uma gestação que não foi programada por respectivo casal, a principal causa de gravidez indesejada, dentro de uma visão sociocultural laica, é o baixo índice de utilização de métodos contraceptivos. Ao menos 80 milhões de mulheres ao ano em todo o mundo experimentam a situação de ter uma gravidez não planejada, número que vem crescendo nas últimas décadas.

OBJETIVO

Discorrer sobre algumas infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos que podem prevenir tanto a gravidez não planejada quanto as infecções sexualmente transmissíveis.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática, na qual se constitui em uma síntese de estudos e resumos, realizou-se uma busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e BDENF e Scielo. Como descritores foram utilizados: “Infecções sexualmente transmissíveis “gravidez não planejada” e “métodos contraceptivos”“. Os dados foram coletados no período de outubro de 2019.

GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA

A gravidez não planejada é reconhecida como um ato ao qual não teve a decisão consciente do casal ou da mulher.

Desde 1984 o estado reconhece que as mulheres têm o direito de reproduzir e ter atos sexuais, mesmo existindo programas na rede pública em favor disso, ainda encontram muitas dificuldades em executar esse direito e com isso vem acometendo várias situações assim como a gravidez não planejada (gravidez indesejada).

A gravidez não planejada para muitas mulheres acaba sendo um problema, pois a maioria são de baixa renda e não tem condições para sustentar a gravidez. De certa forma isso acaba levando algumas mulheres a buscar um meio para interromper a gestação, levando muitas a cometer abortos clandestinos o qual não tem nenhum cuidado com a mão, o que acaba gerando um grande índice de morte materna. Falta de informação, ou informações erradas, não uso de métodos contraceptivos ou uso de forma inadequada e até mesmo o não acesso a nada disso é o grande fator do alto índice de gravidez não planejada.

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

PRESERVATIVO MASCULINO E FEMININO

Métodos contraceptivos são todas as formas usadas para evitar uma gestação sem planejamento e também a contaminação de ISTs.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é entre os 10 a 19 anos e é nesse período que acontece a primeira relação sexual, com isso acontece a gravidez não planejada, ISTs e o uso de preservativos. Apesar de ter uma adolescência bem informada, o preservativo masculino ainda é o mais conhecido, deixando o preservativo feminino mais isolado.

PRESERVATIVO MASCULINO

O preservativo masculino é uma capa de borracha na maioria das vezes feito de borracha látex, que é posto no pênis ereto do homem. Ele funciona de forma que

previne que o espermatozoide tenha contato direto fora da vagina evitando assim então gravidez e ISTs.

O preservativo também é conhecido por outros nomes assim como; CAMISINHA, GUARDA-CHUVA, BORRACHA ETC.

Sua eficácia é de acordo com uso, ou seja, deve-se usar em todas as relações e usa-la de forma correta, sabendo que o uso de forma errada pode acontecer o rompimento do mesmo e perdendo a sua eficácia.

Visando que seus benefícios são a proteção contra gravidez não planejada, ISTs (infertilidade, doença inflamatória pélvica etc.), são de fácil acesso, inclusive nos ESF são disponibilizados.

PRESERVATIVO FEMININO

Os preservativos femininos é feito de plástico filme fino, tem cor transparente e é bem macio, tem uma formato de bainha o qual é inserido na vagina.

Segundo o site Saúde Direta

- Têm anéis flexíveis em ambas as pontas
- Um anel na extremidade fechada ajuda na colocação do preservativo
- O anel na extremidade aberta retém parte do preservativo fora da

É conhecido comercialmente por diversos nomes, tais como; Care, Dominique, Preservativo Feminino FC, Femidom, Femy, Myfemy, Protectiv' e Reality. Possui lubrificante nas duas faces, internas e externas. Sua função é evitar que o espermatozoide toque de forma direta com a vagina, evitando assim que venha a ocorrer uma gravidez indesejada e até mesmo prevenir contra diversas ISTs.

A eficácia do preservativo feminino assim como o masculino vai de acordo com o uso. Deve-se usada em toda relação sexual e usar de forma correta, pois o uso inadequado faz com que perca sua eficácia.

A camisinha feminina pode ser comprada e também é disponibilizada nos ESF. Ainda existe um preconceito pelo uso da mesma, mais vale ressaltar que é muito seguro o uso do preservativo feminino e que não tem riscos para a saúde.

HIV

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de São Francisco ou Nova York, que apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imune, o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença, ainda não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível.

O HIV é um retrovírus com genoma RNA, da Família Retroviridae (retrovírus) e subfamília Lentivirinae. Pertence ao grupo dos retrovírus citopáticos e não-oncogênicos que necessitam, para multiplicar-se, de uma enzima denominada transcriptase reversa, responsável pela transcrição do RNA viral para uma cópia DNA, que pode, então, integrar-se ao genoma do hospedeiro.

1. ligação de glicoproteínas virais (gp120) ao receptor específico da superfície celular (principalmente linfócitos T-CD4);
2. fusão do envelope do vírus com a membrana da célula hospedeira;
3. liberação do "core" do vírus para o citoplasma da célula hospedeira;
4. transcrição do RNA viral em DNA complementar, dependente da enzima transcriptase reversa;
5. transporte do DNA complementar para o núcleo da célula, onde pode haver integração no genoma celular (provírus), dependente da enzima integrase, ou a permanência em forma circular, isoladamente;
6. o provírus é reativado, e produz RNA mensageiro viral, indo para o citoplasma da célula;
7. proteínas virais são produzidas e quebradas em subunidades, por intermédio da enzima protease;
8. as proteínas virais produzidas regulam a síntese de novos genomas virais, e formam a estrutura externa de outros vírus que serão liberados pela célula hospedeira; e
9. o vírion recém-formado é liberado para o meio circundante da célula hospedeira, podendo permanecer no fluído extracelular, ou infectar novas células.

A interferência em qualquer um destes passos do ciclo vital do vírus impediria a multiplicação e/ou a liberação de novos vírus. Atualmente estão disponíveis comercialmente drogas que interferem em duas fases deste ciclo: a fase 4 (inibidores da transcriptase reversa) e a fase 7 (inibidores da protease).

As principais formas de transmissão do HIV são:

- sexual;
- sangüínea (em receptores de sangue ou hemoderivados e em usuários de drogas injetáveis, ou UDI); e
- vertical (da mãe para o filho, durante a gestação, parto ou por aleitamento).

Além dessas formas, mais freqüentes, também pode ocorrer a transmissão ocupacional, ocasionada por acidente de trabalho, em profissionais da área da saúde que sofrem ferimentos com instrumentos pérfuro-cortantes contaminados com sangue de pacientes infectados pelo HIV.

Prevenção E Controle

As principais estratégias de prevenção empregadas pelos programas de controle envolvem: a promoção do uso de preservativos, a promoção do uso de agulhas e seringas esterilizadas ou descartáveis, o controle do sangue e derivados, a adoção de cuidados na exposição ocupacional a material biológico e o manejo adequado das outras DST.

Testes Diagnósticos

Os testes para detecção da infecção pelo HIV podem ser divididos basicamente em quatro grupos:

- detecção de anticorpos;
- detecção de antígenos;
- cultura viral; e
- amplificação do genoma do vírus.

Aspectos Clínicos

A infecção pelo HIV pode ser dividida em quatro fases clínicas: 1) infecção aguda; 2) fase assintomática, também conhecida como latência clínica; 3) fase sintomática inicial ou precoce; e 4) aids.

Existem, até o momento, duas classes de drogas liberadas para o tratamento anti-HIV

Inibidores da protease Estas drogas agem no último estágio da formação do HIV, impedindo a ação da enzima protease que é fundamental para a clivagem das cadeias protéicas produzidas pela célula infectada em proteínas virais estruturais e enzimas que formarão cada partícula do HIV.

O preservativo masculino oferece apenas o risco de alergia para aquelas pessoas que são alérgicas ao látex.

PRESERVATIVO FEMININO

Os preservativos femininos é feito de plástico filme fino, tem cor transparente e é bem macio, tem uma formato de bainha o qual é inserido na vagina.

- Têm anéis flexíveis em ambas as pontas
- Um anel na extremidade fechada ajuda na colocação do preservativo
- O anel na extremidade aberta retém parte do preservativo fora da vagina (o de vermelho é citação)

É conhecido comercialmente por diversos nomes, tais como; Care, Dominique, Preservativo Feminino FC, Femidom, Femy, Myfemy, Protectiv' e Reality. Possui lubrificante nas duas fazes, internas e externas. Sua função é evitar que o espermatozoide toque de forma direta com a vagina, evitando assim que venha a ocorrer uma gravidez indesejada e até mesmo prevenir contra diversas ISTs.

A eficácia do preservativo feminino assim como o masculino vai de acordo com o uso. Deve-se usada em toda relação sexual e usar de forma correta, pois o uso inadequado faz com que perca sua eficácia.

A camisinha feminina pode ser comprada e também é disponibilizada nos ESF. Ainda existe um preconceito pelo uso da mesma, mais vale ressaltar que é muito seguro o uso do preservativo feminino e que não tem riscos para a saúde.

TABELINHA

A tabelinha, ou método do calendário, é um método de regulação de fertilidade através da abstenção de relações sexuais em determinados períodos. Através de seu ciclo menstrual a mulher pode saber quais os dias em que está em seu período fértil e os

dias em que ela pode manter relações sexuais sem riscos de engravidar. Por isso, são chamados de métodos comportamentais. São os únicos métodos aprovados pela Igreja Católica, para as pessoas que, por motivo religioso ou outro, não querem evitar gravidez por outros métodos. No entanto, são pouco eficazes se não forem combinados com outros métodos, como preservativos ou espermaticidas, pois dependem da abstenção voluntária nos períodos férteis da mulher.

Teoricamente a mulher é fértil no meio do seu ciclo. Ou seja, nos ciclos mais comuns de 28 a 30 dias a fertilidade máxima seria entre o 13º, 14º e 15º dia, contando o primeiro dia da menstruação como dia 1º. Para que o método comportamental funcione melhor, é importante determinar com maior precisão a data em que ocorre a ovulação. O primeiro método comportamental descoberto, chamado vulgarmente de "tabelinha", ou método de Ogino-Knaus (nome dos dois médicos que o inventaram), baseia-se apenas na duração teórica do ciclo menstrual, e da época em que ocorre a ovulação, aproximadamente. É um método que deve ser utilizado apenas por mulheres que têm um ciclo menstrual regular, calculado hoje em 20% da população feminina.

Dá muito trabalho antes, pois a mulher deve anotar o início e o fim da menstruação durante seis meses. Por esses motivos, caiu em desuso, pois ignora variações individuais e de ciclo para ciclo. Para calcular por esse método o seu período fértil, você deve subtrair 18 dias da duração do seu ciclo mais curto (anotado durante os seis meses de observação). Este é o dia em que se inicia o período fértil, estatisticamente. Para calcular o dia correspondente ao fim do período fértil, subtraís 11 dias da duração de seu ciclo mais longo. Por exemplo: Duração do ciclo mais curto: 26 dias Duração do ciclo mais longo: 30 dias Início do período fértil mais provável: $26 - 18 = 8$ Fim do período fértil mais provável: $30 - 11 = 19$ Então deve-se evitar relações entre o 8º e 19º dias do ciclo, que é contado a partir do primeiro dia da menstruação. Vamos supor que este dia foi o dia 5 de dezembro. Então o período fértil será entre os dias 12 e 23 de dezembro. Método da Temperatura Atualmente, os métodos de "tabelinha" mais utilizados são os que procuram determinar o período de ovulação por alguma forma objetiva ou de mensuração, tal como a medida da temperatura na vagina ou a observação do muco cervical. O primeiro método baseia-se no fato que, por um ou dois dias ao redor da ovulação, a temperatura em repouso da mulher (logo ao acordar, chamada de "temperatura basal", aumenta um pouco. Para usar esse método, a mulher deve medir e anotar sua temperatura logo de manhã, todos os dias, antes de comer ou fazer qualquer esforço, e anotar os resultados, durante dois ou mais ciclos menstruais.

Depois de estabelecer qual é a sua variação normal, e qual o padrão de aumento por volta do 14º dia da menstruação, na ovulação, ela pode usá-lo para evitar as relações sexuais no período fértil. Método de Billings Este também é um método comportamental, em que o indicador objetivo da ovulação é a consistência do muco cervical, que pode ser tirado pela mulher da parte mais funda da vagina com o auxílio de um cotonete.

O muco cervical aparece cerca de 2 a 3 dias depois da menstruação, e inicialmente é pouco consistente e espesso. Logo antes da ovulação, ele atinge o chamado "ápice", em que fica bem grudento. Testa-se colocando-o entre o indicador e o polegar e tentando-se separar os dedos. Cerca de 4 dias após este ápice inicia-se o período infértil novamente. Esse método também exige observação sistemática e responsabilidade por parte da mulher durante vários meses, até conhecer bem o seu ciclo e o muco.

No entanto, qualquer alteração provocada por doença, ou quando a mulher tem pouco ou muito muco, o método se torna pouco confiável. Apesar de ser muito raro há casos de mulheres que engravidaram em qualquer época do ciclo, até mesmo na menstruação. Tabela é extremamente perigoso em adolescentes, pois seu ciclo pode sofrer variações muito grandes de mês a mês. Outra grande desvantagem do método da temperatura é que se a mulher tiver alguma doença, como um simples resfriado ou virose, todo o esquema se altera, tornando impossível retomar a linha basal, ou saber se o aumento de temperatura é devido à ovulação ou a febre. Por esses motivos, esses métodos é mais utilizado para o objetivo inverso, ou seja, quando a mulher deseja engravidar. Índice de falha: 10% a 25%.

PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV)

O papiloma vírus humano (HPV) constitui um problema reatualizado de saúde pública na década de 80 diante do reconhecimento de sua associação com o câncer de colo uterino, o segundo tumor mais frequente e a quarta causa de morte por câncer na população feminina do Brasil (Frigato e Hoga, 2003).

A transmissão do HPV dá-se nas formas sexual, por contato e pela via materno fetal gravidez, intra e periparto. O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica,

subclínica e latente, sendo predominantes as formas subclínica e assintomática entre os homens. Assim, eles são considerados propagadores do vírus – o que não exclui a possibilidade de desenvolverem a doença. Fatores como estado imunológico, tabagismo, herança genética, hábitos sexuais e uso prolongado do contraceptivo oral contribuem para a persistência da infecção e a progressão para lesões intraepiteliais.

A prevenção do desenvolvimento do HPV comporta o tratamento e remoção das verrugas via cauterização, e a prevenção do contágio desse vírus admite utilização das vacinas (bivalente e quadrivalente), uso de métodos de barreiras nas relações sexuais, cuidados higiênicos. Acrescenta-se, a propósito da prevenção dos agravos associados ao HPV, a questão da persistência e do progresso da infecção, ao lado da possibilidade de reincidência, que evidencia a importância do diagnóstico precoce.

O comportamento sexual se alterou ao longo dos anos, passando de um padrão tradicional, que privilegiava a sexualidade associada à reprodução – para a liberação sexual. Desvinculada a atividade sexual da reprodução, destaca-se, em primeira instância, a questão da prevenção da gravidez. No decorrer desse movimento, registra-se o aumento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), o que amplificaria o escopo da preocupação com a prevenção circunscrita em torno da contracepção. A propósito, com o advento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, dissemina-se a proposta do uso de preservativos masculinos associado à prática do “sexo seguro”. Neste contexto, o reconhecimento da importância do HPV e dos agravos associados emerge como um novo desafio no âmbito da saúde pública, levando em conta as especificidades das formas de transmissão e de manifestação ao longo da vida. Lembrando que o preservativo não elimina totalmente o risco de contrair o vírus (Arcoverde e Wall, 2005), quais informações subjacentes às práticas preventivas estão presentes no universo daqueles que estão na fase inicial da vida sexual? Informações básicas sobre etiologia, transmissão e desenvolvimento da doença colocam-se como conteúdos cognitivos indispensáveis para a construção das atitudes, referenciadas à vulnerabilidade. Nesta perspectiva, para além do risco, segundo Ayres e colaboradores (1999), impõe-se a consideração da subjetividade (no plano individual) que na confluência com as condições sociais, econômicas e culturais (no plano coletivo) estruturam a dinâmica da construção dos enfrentamentos das questões de saúde. Sob esta ordem de consideração, coloca-se o propósito da realização, em caráter exploratório, do levantamento sobre conhecimento do HPV e práticas preventivas entre jovens, direcionado, estrategicamente, para um segmento de universitários, por se tratar

de um grupo de maior nível de escolarização, supostamente com acesso diferenciado a informações.

COITO INTERROMPIDO

O homem retira seu pênis da vagina da parceira e ejacula fora dela, mantendo seu sêmen afastado dos genitais externos da mulher. Também conhecido como “tirar na hora” ou “gozar nas coxas”. Funciona mantendo o esperma fora do corpo da mulher.

A eficácia depende do usuário, o risco de gravidez é maior quando o homem não retira seu pênis da vagina antes de ejacular em cada relação sexual. É um dos métodos menos eficazes, tal como comumente utilizado ocorrem cerca de 27 gravidezes por 100 mulheres cujo parceiro utiliza o coito interrompido no primeiro ano. Isto significa que 73 de cada 100 mulheres cujos parceiros recorrem ao coito interrompido não engravidarão. Quando usado corretamente e em cada relação sexual, cerca de 4 gravidezes por 100 mulheres cujos parceiros usam o coito interrompido no primeiro ano.

Não há nenhuma proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e nenhum efeito colateral, benefícios e riscos à saúde.

Uso do Coito Interrompido Pode ser usado a qualquer momento. Todos os homens podem utilizar o coito interrompido, não há problemas médicos que possam impedir o seu uso.

Explicação Sobre Como Usar

Quando o homem sente que está prestes a ejacular ele deve retirar seu pênis da vagina da mulher e ejacular fora dela, mantendo seu sêmen afastado da genitália externa dela. Se o homem tiver ejaculado recentemente, antes de fazer sexo, ele deve urinar e limpar seu pênis de modo a remover qualquer esperma remanescente. Aprender a usar corretamente pode levar tempo, sugere que o casal também utilize outro método até que o homem sinta que ele pode recorrer ao coito interrompido corretamente em cada relação sexual. Há modos melhores de proteção contra a gravidez disponíveis, um método de planejamento familiar alternativo ou adicional. (Os casais que estejam utilizando o coito interrompido com eficácia não devem ser desestimulados a continuar usando.) Alguns homens podem ter dificuldade em recorrer ao coito interrompido, homens que não conseguem sentir de forma consistente quando a ejaculação está prestes a ocorrer. Homens que têm ejaculação precoce. Pode-se usar pílulas anticoncepcionais

de emergência (PAEs) explicar o uso das PAEs caso um homem ejacule antes de retirar o pênis.

GONORREIA

Gonorreia é uma infecção sexualmente transmissível (IST) comum, que afeta tanto a homens quanto a mulheres.

Ela pode ser transmitida em qualquer contato sexual, seja penetração vaginal ou anal, sexo oral e pode ter manifestações em outros órgãos, como na pele, olhos e articulações.

Causas

A gonorreia é causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, também conhecida como gonococo. Qualquer indivíduo que tenha qualquer prática sexual pode contrair a gonorreia. A infecção pode ser transmitida por contato oral, vaginal ou anal.

A bactéria se prolifera em áreas quentes e úmidas do corpo, incluindo o canal que leva a urina para fora do corpo, a uretra. Pode ser encontrada também no sistema reprodutor feminino, que inclui as tubas uterinas, o útero e o colo do útero.

Diagnostico

Por meio da consulta com um profissional de saúde, exame clínico específico e coleta de secreções genitais.

o primeiro é curar a infecção do indivíduo, enquanto o segundo é interromper a cadeia de transmissão da doença. Para isso, além de tratar o paciente, é importante localizar e examinar todos os seus contatos sexuais para tratá-los, se indicado. Por se tratar de uma doença bacteriana, o tratamento pode ser feito por meio de antibióticos.

Uma visita de acompanhamento após o tratamento é importante, principalmente em caso de dor nas articulações, erupções cutâneas ou dores mais fortes na região pélvica ou abdominal. Também devem ser realizados exames para garantir que a infecção tenha sido curada.

Todos os parceiros sexuais do paciente com gonorreia devem ser contatados e examinados para evitar futuras transmissões da doença.

ANTICONCEPCIONAIS EM ADESIVOS

Considerado um método contraceptivo reversível o anticoncepcional em adesivo se tornou uma recente opção satisfatória para as mulheres brasileiras, que proporciona

um esquema mais ágil e simples que os anticoncepcionais orais que diferentemente dos convencionais, a administração será feita através da pele (transdérmica) e em baixa dose. No Brasil a comercialização é através do Evra®. Que venha a ser um adesivo transdérmico de material aderente que irá conter três pequenos selos compostos por três camadas: a externa, de proteção, a média que contém norelgestromina, o metabólito ativo do norgestimato e etinilestradiol, e a película interna que é removida no momento da aplicação. Contém 750 µg de etinilestradiol e 6,0 mg (6.000 µg) de norelgestromina que ao ser aplicado na pele o adesivo irá liberar uma dose diária de 150 mcg de norelgestromina e 20 mcg de etinilestradiol. Esses adesivos devem ser substituídos semanalmente, por 21 dias por três semanas e com intervalo de 7 dias na quarta semana sem o uso do mesmo, durante a qual a menstruação aparece. Podendo a pausa ser suspensa se a usuária desejar.

Após esse intervalo de uma semana, sempre no mesmo dia, o primeiro dia do novo ciclo é reaplicado. Colado na parte inferior do abdômen, na nádega, sobre a parte superior externa do braço e do ombro e costas, Basta aplicar o patch para pele limpa e seca no primeiro dia do ciclo menstrual.

Uma vez que aplicado irá liberar essas substâncias de maneira uniforme constante ao longo do dia. A maior vantagem do adesivo é semelhante à do anticoncepcional injetável: o não efeito de primeira passagem pelo fígado que também não irá provocar reações no sistema digestivo já que os hormônios serão absorvidos caindo diretamente na circulação sistêmica, o impacto na coagulação sanguínea também pode ser reduzido, porque a estimulação da síntese aguda de proteínas é evitada. No entanto seu preço costuma ser mais alto do que as pílulas.

os adesivos é um método seguro e eficaz que proporciona um esquema de dosagem mais prático e simples de aplicar que irá possuir poucos efeitos colaterais, porém em Mulheres com peso acima de 90 kg, o adesivo pode ser menos eficaz em evitar a gravidez.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

O dispositivo intrauterino (DIU) é utilizado há anos como método contraceptivo de longo prazo. É método que não necessita de uso ou lembrança diária pela mulher e apresenta poucos efeitos adversos. É bem tolerado pela maioria das usuárias com baixo

índice de descontinuidade. Atua basicamente no útero (endométrio e muco cervical) sendo especialmente indicado nos casos onde não se deve administrar hormônios pelos efeitos sistêmicos. Há alguns poucos efeitos adversos que podem interferir na qualidade de vida de algumas mulheres, um deles é quando o dispositivo sai do local no qual deveria permanecer, mais para evitar, deve se manter acompanhamento periodicamente. O DIU é um excelente método contraceptivo de longo prazo com poucos efeitos colaterais, desprovido de ação sistêmica e bem tolerado pelas mulheres. Em usuárias que fazem revisão médica periódica, as taxas de gravidez são inferiores a 1 em 100 mulheres/ano.

ANTICONCEPCIONAL ORAL E INJETÁVEL

Esses dois medicamento consiste na formulação combinada de um estrogênio e um progesterona ou em apresentações simples de progesterona isolado. Pode ser encontrado em diversas formulações (concentrações de hormônios) e diferentes vias de administração (oral, intramuscular, implantes subdérmicos, vaginal e associado a sistema intrauterino) e age com a finalidade de bloquear a ovulação e alterar as condições do útero e das trompas de falópio, dificultando assim a fecundação. A pílula deve ser tomada todos os dias no mesmo horário, se não for tomada todos os dias a confiabilidade diminui, já o injetável vai ser aplicado intramuscular um vez por mês ou a cada três meses, deve ser aplicado no dia correto, pois se não sua confiabilidade também diminui, é muito utilizado pelas mulheres pelo fato de não ter que lembrar todos os dias de tomar. A pílula anticoncepcional quando tomada corretamente sua confiabilidade vai de 95% a 99,9%. O anticoncepcional injetável possui 0,1% a 0,6% de falhas nos injetáveis mensais, e 0,3% de falhas nos injetáveis trimestrais.

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As infecções sexualmente transmissíveis são um grupo extenso de doenças causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos. São principalmente causadas por contato sexual sem o uso de preservativos, a transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas. O

tratamento das pessoas com IST pode melhorar a qualidade de vida e interromper a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos no sistema único de saúde. A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passou a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas.

SIFILIS

É um tipo de infecção sexualmente transmissível, transmitida pelo contato sexual, possui cura e é exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar diversas manifestações clínicas e vários estágios como a sífilis primária, secundária, latente e terciária, e são classificadas em dois tipos, sífilis congênita, quando a sífilis pode ser transmitida da mãe para o bebê no período da gestação e parto, e sífilis adquirida, quando é transmitida por meio do contato sexual ou do contato com sangue infectado. Nos dois primeiros estágios da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. O principal método de prevenção é utilizar preservativos durante todo o ato sexual e o acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal de qualidade contribui para o controle da sífilis congênita. O diagnóstico pode ser feito pelo teste rápido da sífilis e esta disponível gratuitamente no sistema único de saúde.

CANDIDIASE

É uma infecção caracterizada por fungos do gênero *Cândida* sp, que se aloja comumente na área genital, provocando coceira, secreção e inflamação na região. O micro-organismo vive normalmente no organismo sem causar danos, mas, em situações de desequilíbrio, aumenta a população e passa a ser danoso para o corpo. Isso acontece especialmente entre as mulheres, já que o fungo habita a flora vaginal. Em períodos de baixa imunidade, o ambiente quente e úmido da região genital propicia a proliferação descontrolada, que muitas vezes exige tratamento. Pessoas com o sistema imune debilitado ainda podem sofrer com a candidíase na boca (é o sapinho), na garganta, na pele e nas unhas, entre outros locais. Os principais sinais e sintomas são ardor, coceira e

inchaço na área genital, corrimento esbranquiçado e no homem, aparece uma vermelhidão no pênis. A prevenção contra a candidíase pode ser feita através da higienização correta da área genital, evitar usar roupas úmidas e molhadas, evitar também o uso de roupas muito justas. Mas sem dúvida alguma, o uso do preservativo durante todo o ato sexual, e o melhor meio de se prevenir o contágio entre os parceiros.

HEPATITES

As hepatites virais são doenças infecciosas que têm em comum o hepatotropismo viral primário e constituem um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Cinco vírus são reconhecidos como agentes etiológicos das diferentes hepatites virais humanas: os vírus das hepatites A (VHA), B (VHB), C (VHC), D ou Delta (VHD) e E (VHE).

As hepatites que B,C e D podem apresentar formas agudas ou crônicas de infecção, quando a doença persiste no organismo por mais de seis meses.

Os sintomas em grande parte dos casos, ocorrem de modo silencioso, o que aumenta a necessidade de ir ao médico regularmente e fazer os exames de rotina, para que assim possam detectar uma possível infecção por algum vírus. Quando os sintomas começam aparecer, normalmente a doença já está em estágio avançado.

Os sintomas mais comuns são: febre, fraqueza, náuseas/enjoo, vômitos, perda de apetite, urina escura, fezes esbranquiçadas, icterícia.

HEPATITE B: causada pelo vírus B (HBV): é uma doença infecciosa também chamada de soro-homologa. Como o VHB está presente no sangue, no esperma e no leite materno, a hepatite B é considerada uma infecção sexualmente transmissível. Os sinais costumam aparecer entre um à seis meses após a infecção.

A prevenção é dada através de três doses de vacina, usar preservativo em todas as relações sexuais, não compartilhar objetos de uso pessoal como laminas, escovas de dentes, materiais de manicure e pedicure, além de outros objetos perfuro cortantes.

HEPATITE C: causada pelo vírus C (HCV), assim como o vírus da hepatite B, o vírus HCV também está presente no sangue, porém, a transmissão sexual do HCV entre parceiros heterossexuais é muito rara, principalmente em casais monogâmicos. Sendo assim, a hepatite C não é considerada uma IST, porém, entre relações homo afetivas e

na presença do HIV, o ato sexual deve ser considerado como meio de transmissão da HCV.

Enquanto a prevenção, não existe vacina para este tipo de hepatite, no entanto é de suma importância a utilização de preservativos em relações sexuais, principalmente nas relações em homossexuais, além do não compartilhamento de nenhum objeto perfuro cortante que teve contato com sangue.

HEPATITE D ou DELTA: é causada pelo vírus D (VHD), esse vírus depende da presença do vírus VHB para infectar o indivíduo, e sua transmissão é da mesma forma que a hepatite B. No entanto, a prevenção é dada da mesma forma que a prevenção contra a HEPATITE B, ou seja, vacinação contra hepatite B, uso de preservativos em todas relações sexuais, não compartilhar objetos pessoais como lâminas, escovas de dente, materiais de manicure e pedicure, e outros objetos perfuro cortantes que tenham contato com o sangue.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É nítido a importância da promoção de saúde sendo que inúmeras vezes muitas mulheres ainda não tem a real noção de riscos dos riscos advindos de relações sexuais desprotegidas e vulnerabilidade que estão expostas e que apesar da existência de inúmeros métodos contraceptivos e preventivos ainda muitas mulheres ainda passam pela experiência de ter uma gravidez não desejada ou planejada que se torna um grave problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Luana; FERNANDES, Sheila. **Abordagem Das Ist Por Enfermeiro (As): Revisão Integrativa De Literatura.** Disponível em: < <http://www.editorarealize.com.br>> Acesso em: 27 out 2019

COELHO, Edméia; ALMEIDA, Mariza. **Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família.** Disponível em: < <http://www.scielo.br>> Acesso em: 27 out 2019

HARTMANN, Juliana; CESAR, Juraci. **Conhecimento de preservativo masculino entre adolescentes: estudo de base populacional no semiárido nordestino, Brasil.** Disponível em: < <http://www.scielo.br>> Acesso em: 27 out 2019

MINISTÉRIO DA SAUDE. **"Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento" Unidade de Assistência.** Disponível em: < <http://bvsms.saude.gov.br>> Acesso em: 27 out 2019

DANTAS, Mariana; ABRÃO, Fatima. **HIV/AIDS: Significados Atribuídos Por Homens Trabalhadores Da Saúde.** Disponível em: << <http://www.scielo.br>> Acesso em: 27 out 2019

COSTA, Larissa; GOLDEBERG, Paulete. **Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta.** Disponível em: < <http://www.scielo.br>>> Acesso em: 27 out 2019

CABRAL, Cristiane. **Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro** Disponível em: < <http://www.scielo.br>> Acesso em: 27 out 2019

LOPES, Lia; VASCONCELO, CAMILA. **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA.** Disponível em: < <http://www.editorarealize.com.br>> Acesso em: 27 out 2019

NUNES, Ines. **Infecções Sexualmente Transmissíveis: desafio passado, presente ou futuro?** Disponível em: < [http:// www.scielo.mec.pt](http://www.scielo.mec.pt)> Acesso em: 27 out 2019

POLI, Marcelino Espírito Hofmeister et al. **Manual de anticoncepção da FEBRASGO** Disponível em:< <http://criticareasaude.com.br>>. Acesso: 27 out. 2019.

BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, APR; BURCI, Lígia Moura. **Anticoncepcionais Hormonais na Atualidade: Um Novo Paradigma para o Planejamento Familiar. Revista Gestão e Saúde.** Disponível em: <http://www.herrero.com.br> Acesso: 27 out. 2019.

FERRIANI, Rui A. et al. **Estudo multicêntrico brasileiro-adesivo contraceptivo transdérmico semanal: preferência e satisfação das usuárias. Revista Brasileira de Medicina,** p. 144-151, 2006. Disponível em: <http://cerhfac.com.br/imagens/artigos/estudo-multicentrico-brasileiro.pdf> Acesso: 27 out. 2019.

GIORDANO, Mario; GIORDANO, Luiz. **Dispositivo Intrauterino De Cobre.** Disponível em: < [http:// files.bvs.br](http://files.bvs.br)> Acesso em: 27 out 2019

RIBEIRO, Cristiane; LAMAS, José. **Efeitos Dos Diferentes Anticoncepcionais Hormonais Nos Valores De Pressão Arterial Da Mulher.** Disponível em: < [http:// www.scielo.mec.pt](http://www.scielo.mec.pt)> Acesso em: 27 out 2019

NUNES, Eloiza; SOARES, Manoel **Prevalência de infecção pelos vírus das hepatites A, B, C e D na demanda de um hospital no Município de Juruti, oeste do Estado do Pará, Brasil** Disponível em: < www.scielo.mec.pt > Acesso em: 27 out 2019

FERREIRA, Cristina; SILVEIRA, Themis. **Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção.** Disponível em: < <http://www.scielo.br>> Acesso em: 27 out 2019

MINISTÉRIO DA SAUDE. **Heptites Virais** Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br>> Acesso em: 27 out 2019

