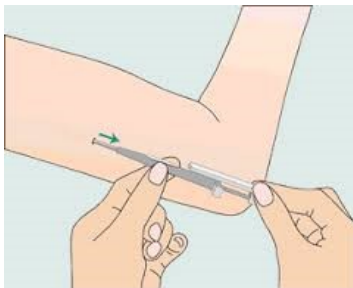


Como é colocado?

Através de um dispositivo, na parte interna do braço, sob a pele. Depois de desinfetada, é administrada anestesia local; o implante é colocado como numa injeção. Aplica-se, então, um penso, ocorrendo cicatrização.



Como e quando é retirado?

O implante é removido 3 anos após a sua inserção, ou antes, se desejado.

Procede-se a desinfecção e anestesia local, efetua-se uma pequena incisão e remove-se com uma pinça; a ferida poderá suturar-se ou ocluir-se apenas com um penso.

Consulta de Reavaliação?

A consulta de reavaliação deve ser realizada num período de 3 meses após a colocação do Implante.



Para mais informações consulte:

<http://www.spdc.pt/>

<http://www.saudereprodutiva.dgs.pt>

Em caso de dúvida, deve contactar o seu enfermeiro ou médico de família.

Contactos da USF

Tel: 239 990 614/ 239 990 615/ 239 993 625

E-mail: usf.serradalousa@gmail.com

www.usf-serradalousa.com

Autores: Inês Tinoco e Joana Oliveira Ferreira

Aprovado: Conselho Geral



Implante Contraceptivo (Implanon®)



Elaborado em Agosto 2015
Próxima revisão em 2018
Aprovado pelo Coordenador da USF

Joana Oliveira

O que é?

É um pequeno tubo de plástico, com cerca de 40 mm de comprimento e 2 mm de largura (o tamanho de um pequeno gancho de cabelo), contendo uma hormona progestativa (etonogestrel), que é colocado facilmente por um profissional habilitado.



Mecanismo de Ação:

O progestativo é libertado para o sangue da portadora, lentamente e de modo contínuo, durante 3 anos.

Quando é colocado?

É colocado, preferencialmente, até 5 dias após o início da menstruação (para garantir que não há gravidez) ou após a toma do último comprimido da embalagem da pílula. Nas mulheres a amamentar, a partir da 6ª semana após o parto. É eficaz logo após a colocação.

Noções Gerais:

- Alta eficácia (>99%)
- Seguros;
- Independentes da colaboração da utilizadora;
- Longa duração;
- Rapidamente reversíveis;
- Evita ter de tomar uma pílula todos os dias;
- Não interfere no ato sexual.
- A fertilidade retorna à normalidade depois da remoção do implante;
- Não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis.

Vantagens:

- É um método prático e de longa duração (3 anos).
- Evita ter de tomar a pílula todos os dias.
- Não interfere com a relação sexual.
- Não interfere com a amamentação.
- Melhora as dores menstruais.
- Pode ser usado pelas mulheres com contra-indicação para pílulas contendo estrogénio.
- Não diminui a massa óssea (osteoporose).

Desvantagens:

- Irregularidades da menstruação, mais comuns no primeiro ano, não tendo, contudo, consequências negativas na saúde da mulher.
- Em algumas mulheres, pode ocorrer um ligeiro aumento de peso.
- Podem ocorrer algumas alterações da pele, dores de cabeça, enjoos, aumento da sensibilidade mamária e variações do humor (semelhantes às que ocorrem com outros métodos contraceptivos hormonais, como a pílula).



Contraindicações

Absolutas

- Gravidez.
- Neoplasias hormonodependentes.

Relativas

- Tromboembolismo em curso.
- Doença hepática aguda, crónica ativa ou tumor hepático.
- Hemorragia genital de causa não esclarecida.
- Neoplasia da mama com mais de 5 anos, sem evidência de doença.
- Mulheres que não aceitam as irregularidades do ciclo.
- Cefaleias tipo “enxaqueca” com aura em qualquer idade.
- *Continuar* o método em mulheres com doença cerebrovascular ou coronária (*iniciar* constitui risco menor – vantagem supera o risco).



Ideal para...

- Contraceção no pós-parto e amamentação;
- Dificuldade de cumprimento de outro método contraceptivo;
- Contraindicação/Intolerância aos estrogénios.
- Alternativa viável nas adolescentes que pretendem uma contraceção eficaz de longa duração e/ou que têm dificuldade na utilização de outros métodos.
- Fumadoras com mais de 35 anos de idade e as portadoras de deficiência mental