

UNIDADE 6: EVITAR GRAVIDEZES NÃO PLANEJADAS



Melhorar o acesso à contracepção em resposta a uma emergência é um método seguro, eficaz e de baixo custo de prevenção de gravidez não intencional e redução de mortes maternas e neonatais, abortos inseguros e morbidades relacionadas à gravidez. Dados globais sugerem que um adicional de 29% das mortes maternas poderia ser reduzido por meio do fornecimento de contraceptivos para mulheres que desejam prevenir ou atrasar a gravidez naquele momento.¹⁰⁵ No entanto, como os sistemas de saúde são comprometidos durante desastres naturais e conflitos, o acesso à contracepção diminui. É fundamental que a importância do fornecimento de contraceptivos e seus efeitos salvadores sejam compreendidos pelos Coordenadores de Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR), pelos gerentes de programas de saúde e pelos prestadores de serviços, como parte da programação de saúde essencial desde a fase inicial de uma emergência até a recuperação.

Existem vários recursos úteis que fornecem informações detalhadas sobre métodos contraceptivos e critérios médicos de elegibilidade, incluindo a Ferramenta de Distribuição de Contraceptivos em Ambientes Humanitários¹⁰⁶ e *Planejamento Familiar: Um Manual Global para Profissionais de saúde*.¹⁰⁷

No final da unidade, os aprendizes serão capazes de:

- ▶ explicar por que prevenir a gravidez não intencional é uma prioridade para salvar vidas;
- ▶ listar quais métodos contraceptivos devem estar disponíveis nos centros de atenção primária à saúde;
- ▶ explicar quais informações devem estar disponíveis e como garantir que mulheres, adolescentes e homens estejam cientes da disponibilidade de contraceptivos; e
- ▶ listar maneiras de compartilhar informações sobre a disponibilidade de contraceptivos com a comunidade.

105 Saifuddin Ahmed, Qingfeng Li, Li Liu, and Amy O Tsui, "Maternal Deaths Averted by Contraceptive Use: An Analysis of 172 Countries," *The Lancet* 380, no. 9837 (July 14, 2012), p. 111–125, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60478-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60478-4).

106 Contraceptive Delivery Tool for Humanitarian Settings (WHO, 2018), <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276553>.

107 *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* (WHO, 2015), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=1; and *Family Planning: A Global Handbook for Providers* (WHO, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, and USAID 2018), <http://www.fphandbook.org>.

PSIM para objetivos e atividades de SSR

EVITAR GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA.

Para evitar a gravidez não intencional desde o início de uma emergência, é importante garantir que haja contraceptivos disponíveis. O Coordenador de SSR, gerentes de programa e provedores de serviços devem trabalhar para:

- ▶ garantir a disponibilidade de uma variedade de métodos contraceptivos de ação prolongada, reversível e de também de ação curta (incluindo preservativos masculinos e femininos [quando já aceitos] e contraceptivos de emergência [CE]) nas unidades de atenção primária à saúde para atender à demanda;
- ▶ fornecer informações, incluindo informações sobre disponibilidade, educação, materiais de comunicação e aconselhamento anticoncepcional que enfatize a escolha informada e o consentimento, a eficácia, a privacidade e a confidencialidade do cliente, além da equidade e da não discriminação;
- ▶ garantir que a comunidade esteja ciente da disponibilidade de contraceptivos para mulheres, adolescentes e homens.

Por que a prevenção de gravidez não intencional é uma prioridade?

As necessidades de SSR de mulheres, homens e adolescentes não desaparecem quando são forçados a fugir de suas casas e comunidades; isso inclui a necessidade de contracepção. O deslocamento e a insegurança podem até aumentar o desejo e a necessidade de contracepção das pessoas, ao mesmo tempo em que enfrentam barreiras crescentes de acesso. Aqueles que fogem de uma emergência podem não ser capazes de trazer seus contraceptivos com eles ou obter contraceptivos em seu local de refúgio. Conflitos e desastres naturais também expõem mulheres e meninas a maiores riscos de violência sexual e subsequente gravidez não intencional. Além disso, as pessoas continuam a ter vida sexual durante uma emergência. As mulheres podem desejar adiar ou parar de gerar filhos em emergências por vários motivos, inclusive para evitar a exposição dos recém-nascidos aos riscos de deslocamento. A ruptura das estruturas familiares e do apoio social pode representar ainda mais desafios, especialmente para os adolescentes que, sem acesso a informações e serviços adequados, podem estar em maior risco de exposição a práticas sexuais inseguras. Portanto, é vital que a anticoncepção seja devidamente integrada à resposta humanitária e que serviços e suprimentos sejam disponibilizados para atender à demanda da população afetada desde o início de uma emergência.





A realidade da implementação do PSIM para SSR na Nigéria

A violência do Boko Haram forçou as pessoas a fugirem de suas casas para campos de deslocados internos e comunidades anfitriãs.¹⁰⁸ Para responder às necessidades de saúde de mulheres e meninas, a Equipe de Resposta a Emergências do Comitê de Resgate Internacional estabeleceu um Coordenador de SSR para lançar o Pacote de Serviço Inicial Mínimo (PSIM) para SSR nas áreas recentemente liberadas pelo governo. A organização não governamental internacional (ONG) recrutou parceiras e pessoal qualificado para aumentar e apoiar os provedores do Ministério da Saúde existentes. Kits de Saúde reprodutiva de emergência interagências (IARH) foram encomendados e entregues, incluindo equipamento de SSR, medicamentos, contraceptivos e suprimentos para seis meses. O Coordenador de SSR também conduziu treinamento durante o trabalho para fornecer atendimento clínico para sobreviventes de violência sexual, contracepção e atendimento pós-aborto. O Comitê Internacional de Resgate apoiou um total de cinco clínicas. Em quatro semanas, montou a única clínica de SR no campo de deslocados internos de Bakassi, que incluía serviços de planejamento familiar - registrando 134 novos usuários de contraceptivos no primeiro mês.

Lições aprendidas: Os responsáveis pela resposta à emergência devem prever e preparar-se para um baixo número de profissionais de saúde qualificados disponíveis, longos prazos para aquisição e recrutamento e uma baixa prioridade dada à SSR.

O PSIM para atividade SSR:

Garantir a disponibilidade de uma variedade de métodos contraceptivos de longa ação, reversíveis e de curta ação nas unidades básicas de saúde

Uma série de métodos contraceptivos de longa ação, reversíveis (implantes e dispositivos intrauterinos [DIU]) e de curta ação (Pílulas contraceptivas orais, hormônios injetáveis, preservativos masculinos, preservativos femininos quando aplicável, por exemplo, já usados pela população antes da crise, e pílulas CE) devem ser disponibilizados imediatamente para atender à demanda da população afetada, onde os provedores são treinados e qualificados para fornecer e, no caso de contracepção reversível de longo prazo, remover o método.

Os provedores com competência adquirida devem começar a fornecer todos os métodos disponíveis no início da crise. Todas as formas de contracepção devem ser fornecidas de forma confidencial, sem exigir o consentimento de um parceiro, dos pais ou do cuidador. Os preservativos devem estar disponíveis na comunidade e nos estabelecimentos de saúde e todos os usuários de contraceptivos devem ser aconselhados sobre proteção dupla (para prevenir a gravidez e infecções sexualmente transmissíveis [IST], incluindo

¹⁰⁸ Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings, case study MISP chapter, 2018.

o vírus da imunodeficiência humana [HIV]). Mais informações sobre a prestação de serviços contraceptivos em ambientes humanitários e os critérios de elegibilidade médica da Organização Mundial da Saúde (OMS) podem ser encontradas em t.who.int/reproductivehealth/publications/humanitarian-settings-contraception/en/ e srhr.org/mecwheel/.

Como parte do planejamento de uma programação abrangente de SSR após a fase aguda da emergência, é importante trabalhar na expansão da combinação de métodos disponíveis para a população-alvo. Trabalhar com o Ministério da Saúde, o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e outros parceiros em nível nacional para registrar e expandir a combinação de métodos e capacitar provedores. Uma variedade de métodos contraceptivos além do que é oferecido nos kits da IARH podem ser adquiridos através do Departamento de Serviços de Aquisições do UNFPA.



Nota: Prevenção de Gravidez não intencional em Cox's Bazar, Bangladesh

- ▶ As negociações com o governo ocorreram no início da emergência, para que o governo fornecesse temporariamente métodos de ação curta para refugiados - isso foi posteriormente reabastecido com compras humanitárias pelo UNFPA.¹⁰⁹
- ▶ Os materiais existentes de informação, educação e comunicação foram usados entre os parceiros e o país de origem, em vez de criar novos materiais (a semelhança de linguagem, embora não a mesma, entre refugiados e comunidades anfitriãs ajudou até certo ponto).

Quais são alguns dos fatores a serem considerados na determinação da combinação de métodos apropriados em um cenário humanitário agudo?

Ao determinar quais métodos contraceptivos devem ser oferecidos na resposta humanitária aguda inicial, alguns fatores a serem considerados incluem quais métodos estavam disponíveis e eram usados pela população-alvo antes da emergência e quais métodos estão registrados no país de operação. Métodos que estavam disponíveis para a população-alvo antes da emergência e para os quais existe demanda devem ser fornecidos. No entanto, em um cenário de emergência aguda, para uma população em dificuldades, pode ser difícil de garantir a implantação ética de um novo método, que antes não estava disponível para a população deslocada ou não era fornecido no contexto específico. Os provedores locais podem não estar familiarizados com o novo método, o que pode comprometer o aconselhamento e a prestação de serviços de alta qualidade durante uma emergência aguda. Se um produto não foi registrado no país de operação antes de uma emergência, pode haver

¹⁰⁹ Communications, Chief, Health, United Nations Population Fund, September 2018.

problemas para chegada e liberação alfandegária, mesmo quando há isenções humanitárias de importação. Se um produto não está registrado, mas é necessário implementar PSIM salva-vidas para serviços de SSR, deve-se trabalhar com o Coordenador de SSR para antecipar e abordar possíveis desafios de importação. Além disso, ao fornecer métodos contraceptivos de ação prolongada que requerem remoção, é importante considerar se a população afetada tem uma alta probabilidade de migração progressiva, caso em que eles podem não ter acesso contínuo aos serviços de remoção. Considerar priorizar a adoção de novos métodos (registro e implementação) no planejamento de preparação, para permitir a importação e o uso sem problemas no caso de uma emergência aguda e em ambientes de emergência pós-aguda, como parte da expansão do PSIM para alcançar uma programação abrangente de SSR.

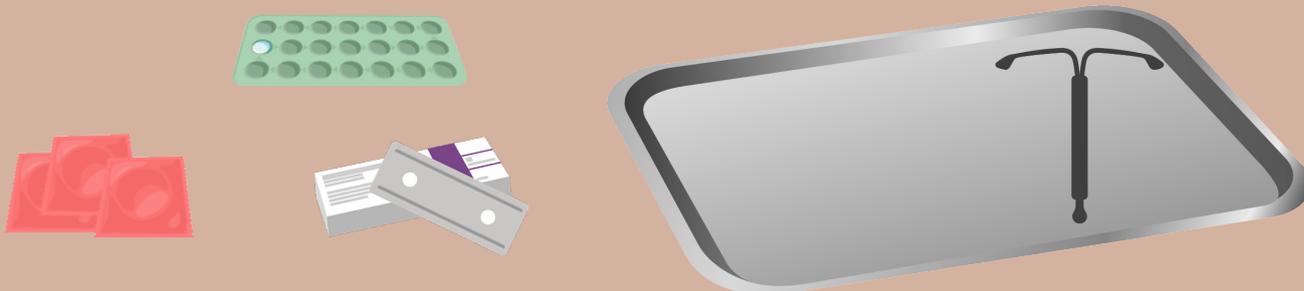
Por que é importante fornecer métodos contraceptivos de ação prolongada?

As mulheres têm o direito de acesso a um método contraceptivo seguro, eficaz e aceitável de sua escolha. É importante que métodos contraceptivos de ação prolongada, como o DIU e implantes, estejam disponíveis porque são altamente eficazes, visitas repetidas a uma unidade de saúde não são necessárias (isso é especialmente importante em ambientes instáveis) e não exigem do usuário uma ação (por exemplo, tomar uma pílula) quando há prioridades concorrentes para o seu tempo. Além disso, as evidências mostram que quanto mais métodos estão disponíveis, mais mulheres encontram um método de que gostam e o usam.

Como um provedor pode garantir a qualidade do atendimento?

A entrega de serviços contraceptivos de qualidade enfatiza a confidencialidade, privacidade, escolha voluntária e informada e o consentimento dos clientes. O aconselhamento também deve incluir informações sobre a elegibilidade do método, eficácia, o controle e acompanhamento de possíveis efeitos colaterais, a orientação sobre a remoção do método e o retorno à fertilidade após a descontinuação do método. Mulheres de todas as idades, incluindo meninas adolescentes, devem receber informações e serviços completos. Com a exceção importante de Pílulas contraceptivas de emergência e preservativos, é importante garantir que a cliente não esteja grávida antes de fornecer contraceptivos.

Se uma cliente estiver grávida, informar sobre suas opções: dar à luz e criar a criança, colocar a criança para adoção ou fornecer ou encaminhar para atendimento ao abortamento legal seguro conforme a lei.



O PSIM para atividade SSR:

Fornecer informações que enfatizem a escolha e o consentimento informado, a eficácia, a privacidade, a confidencialidade do cliente, a equidade e a não discriminação

Garantir que o uso de contraceptivos seja voluntário

Todas as pessoas têm o direito humano à autodeterminação reprodutiva e, portanto, de tomar decisões a respeito de sua saúde reprodutiva sem ser submetidas a violência, coerção ou discriminação. Conseqüentemente, uma abordagem baseada nos direitos humanos para fornecer contraceptivos exige que todos os serviços contraceptivos sejam oferecidos de forma voluntária e informada.

Os fornecedores devem garantir que os clientes recebam informações precisas e sejam livres para escolher seu método preferido sem estar sujeito a influência indevida ou coerção.

Os princípios-chave do voluntarismo no fornecimento de contraceptivos incluem o seguinte:

- ▶ As pessoas têm a oportunidade de escolher voluntariamente se usarão um determinado método anticoncepcional ou não.
- ▶ Os indivíduos têm acesso a informações sobre uma ampla variedade de opções de contraceptivos, incluindo os benefícios, efeitos colaterais e quaisquer riscos para a saúde acarretados por métodos específicos.
- ▶ Os clientes recebem, diretamente ou por meio de encaminhamento, uma ampla gama de contraceptivos, métodos e serviços.
- ▶ O consentimento voluntário e informado de qualquer cliente que opte pela esterilização é verificado por meio de um documento de consentimento por escrito assinado pelo cliente.

Que informações essenciais devem ser fornecidas a um cliente que deseja contracepção?

É importante que os provedores compartilhem as seguintes informações com clientes que buscam contraceptivos:

- ▶ Como funciona o método
- ▶ Eficácia do método
- ▶ Uso correto do método
- ▶ Benefícios do método
- ▶ Efeitos colaterais comuns
- ▶ Outros efeitos colaterais e quaisquer riscos para a saúde associados ao método
- ▶ Como superar os efeitos colaterais do método

- ▶ Sinais e sintomas que exigiriam um retorno à clínica
- ▶ Retorno à fertilidade após a descontinuação do método
- ▶ Prevenção de IST
- ▶ O direito de remover o método, se desejado (por exemplo, contracepção reversível de ação prolongada)

O PSIM para atividade SSR:

Garantir que a comunidade esteja ciente da disponibilidade de contraceptivos para mulheres, adolescentes e homens

O que pode ser feito para garantir que mulheres, adolescentes e homens estejam cientes da disponibilidade de contraceptivos?

Certificar-se de que a comunidade - incluindo membros solteiros e adolescentes da comunidade - estejam cientes de onde e como buscar contraceptivos. As informações devem ser comunicadas em vários formatos e idiomas para garantir a acessibilidade (por exemplo, Braille, linguagem de sinais, pictogramas e imagens). Os líderes comunitários e voluntários locais, incluindo promotores de grupos, também podem ser contratados para distribuir informações sobre a disponibilidade de serviços contraceptivos. Para ajudar os prestadores de serviços a fornecer informações sobre planejamento familiar, a Comissão de Mulheres Refugiadas desenvolveu materiais de informação, educação e comunicação “universais” sobre tópicos de planejamento familiar. Os modelos podem ser encontrados em iawg.net/resource/universal-and-adaptable-information-education-and-communication-templates-on-family-planning/.

O que é contracepção de emergência?

Os contraceptivos de emergência (CE) são medicamentos ou dispositivos que podem prevenir a gravidez quando usados até cinco dias (120 horas) após a relação sexual.¹¹⁰ Eles devem ser usados o mais rápido possível para maior eficácia. As opções de CE incluem pílulas de CE e inserção de DIU com cobre (consulte a Unidade 3 para obter mais informações sobre CE). Eles podem ser usados após relações sexuais desprotegidas, em casos de possível falha contraceptiva, de uso incorreto de contraceptivos e após violência sexual. As pílulas CE funcionam prevenindo a ovulação e não interferem na gravidez existente. Não é necessário um teste de gravidez para fornecer comprimidos de CE.

Como parte do PSIM para SSR, o CE deve ser disponibilizado a todas as mulheres e meninas, independentemente de idade, estado civil, religião, raça/etnia ou se o sexo foi ou não consensual. Mais informações sobre CE e elegibilidade médica podem ser encontradas em ec-ec.org/ecmethod/.

¹¹⁰ Emergency Contraceptive Pills: Medical and Service Delivery Guidance (International Consortium for Emergency Contraception and FIGO, 2018), https://www.cecinfo.org/wp-content/uploads/2018/12/ICEC-guides_FINAL.pdf.

Visão geral das opções de Pílulas contraceptivas de emergência

Existem vários regimes que podem ser usados, incluindo apenas progestógeno, acetato de ulipristal e pílulas CE hormonais combinadas (o método de Yuzpe, no qual o cliente toma uma dose mais elevada ode Pílulas contraceptivas orais regulares).¹¹¹ Globalmente, as pílulas de CE somente com progestógeno são as pílulas de CE exclusivas mais amplamente disponíveis; no entanto, pílulas de CE exclusivas de progestógeno podem não estar disponíveis em todos os países.

| | |
|--|--|
| Comprimidos CE só de progestógeno | <ul style="list-style-type: none">▶ Uma dose de Levonorgestrel (LNG) 1,5 mg para ser tomada em até cinco dias (120 horas) de relação sexual desprotegida▶ Maior eficácia quando usado próximo a relação sexual▶ Mais eficaz e com menos efeitos colaterais do que pílulas hormonais combinadas▶ Tipo de pílula anticoncepcional de emergência mais amplamente disponível |
| Acetato Ulipristal | <ul style="list-style-type: none">▶ Uma dose de 30 mg de acetato de ulipristal tomada em até cinco dias (120 horas) de relação sexual desprotegida▶ Mais eficaz do que pílulas só de progestógeno nas 73-120 horas depois da relação sexual desprotegida▶ Mais eficaz e com menos efeitos colaterais do que pílulas hormonais combinadas |
| Comprimidos CE Hormonais Combinados | <ul style="list-style-type: none">▶ Duas doses de Pílulas contraceptivas orais combinadas, cada uma contendo estrogênio (100-120 mcg de etinilestradiol) e progestina (0,50-0,60 mg de levonorgestrel (LNG) ou 1,0-1,2 mg de norgestrel)▶ A primeira deve dose tomada o mais rápido possível após a relação sexual desprotegida (de preferência dentro de 72 horas, mas até 120 horas ou 5 dias)▶ A segunda dose tomada 12 horas depois▶ Se ocorrer vômito dentro de duas horas após a dose, a dose deve ser repetida▶ Menos eficaz e com mais efeitos colaterais do que apenas progestógeno |

111 *Emergency Contraception, Fact Sheet*, (WHO 2018), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.

UNIDADE 6: Pontos Chave

- ▶ Melhorar o acesso à contracepção em uma resposta de emergência é um método seguro, eficaz e de baixo custo de prevenção de gravidez não intencional e redução de mortes maternas e neonatais, abortos inseguros e morbidades relacionadas à gravidez.
- ▶ Os preservativos devem estar disponíveis na comunidade e nos estabelecimentos de saúde e todas as usuárias de contraceptivos devem ser aconselhadas sobre proteção dupla (para prevenir gravidez e IST/HIV).
- ▶ O CE deve ser disponibilizada a todas as mulheres e meninas, independentemente de idade, estado civil, religião, raça/etnia ou se o sexo foi ou não consensual.
- ▶ Todas as formas de contracepção devem ser fornecidas de forma confidencial, sem a necessidade do consentimento de um parceiro, pai ou responsável
- ▶ Algumas considerações para a seleção da combinação de métodos em fase inicial aguda de emergências incluem quais métodos estavam disponíveis e eram usados pela população-alvo antes da emergência e quais métodos estão registrados no país de operação
- ▶ Os provedores devem garantir uma qualidade do atendimento que enfatize a confidencialidade dos clientes, privacidade, escolha e o consentimento voluntário e informado
- ▶ Informações sobre métodos contraceptivos devem ser fornecidas, incluindo como o método funciona, a eficácia do método, o uso correto do método, os benefícios do método, os efeitos colaterais comuns, outros efeitos colaterais e quaisquer riscos à saúde associados ao método, além de como superar os efeitos colaterais do método, os sinais e sintomas que exigiriam um retorno à clínica, o retorno à fertilidade após a descontinuação do método e a prevenção de IST.
- ▶ Garantir que a comunidade, incluindo membros solteiros e adolescentes da comunidade, esteja ciente de como e onde acessar a os métodos de anticoncepção:
 - ▶ As informações sobre contracepção devem ser comunicadas em vários formatos e idiomas para garantir a acessibilidade (por exemplo, Braille, linguagem de sinais, pictogramas e imagens).
 - ▶ Líderes comunitários e voluntários locais, incluindo promotores de grupos, também podem ser contratados para distribuir informações sobre a disponibilidade de serviços contraceptivos.



Desafios e Soluções

| Desafios | Soluções |
|---|--|
| E se não houver profissionais de saúde treinados no fornecimento na remoção de métodos de longa ação (por exemplo, DIUs e implantes)? | Em parceria com as autoridades nacionais, as ONGs internacionais devem disponibilizar pessoal treinado para fornecer e remover métodos contraceptivos de longa duração, e as mulheres e meninas que solicitarem estes métodos devem ser encaminhadas a um estabelecimento com capacidade para fornecer serviços, até que os funcionários locais sejam treinados e qualificados para fornecer estes métodos. |
| E se os provedores estiverem relutantes em oferecer contraceptivos a algumas clientes (adolescentes, mulheres solteiras, etc.)? | Ao planejar a expansão dos serviços do PSIM para SSR para SSR abrangente, realizar exercícios de esclarecimento de valores e treinamentos sobre direitos de SSR. Continuar estes treinamentos em vários estágios da prestação de serviços, considerando a rotatividade de pessoal. ¹¹² |
| E se os provedores não tiverem conhecimento de toda a gama de métodos contraceptivos? | As ONGs internacionais devem dispor de pessoal treinado em todos os métodos de contracepção. Ao planejar serviços abrangentes de SSR além do PSIM para SSR, deve-se complementar com treinamentos sobre métodos contraceptivos. Se os provedores não forem treinados em anticoncepção reversível de longa duração, um sistema de referência pode ser estabelecido para garantir que as clientes tenham acesso ao método de sua escolha. |
| E se a anticoncepção de emergência não estiver disponível? | Os provedores de saúde podem usar Pílulas contraceptivas orais combinadas como CE (o Método Yuzpe): Consiste em duas doses de Pílulas contraceptivas orais combinadas. Cada dose deve conter estrogênio (100-120 mcg de etinilestradiol) e progestina (0,50-0,60 mg de levonorgestrel [LNG] ou 1,0-1,2 mg de norgestrel). ¹¹³ A primeira dose deve ser tomada o mais rápido possível após a relação sexual desprotegida (de preferência dentro de 72 horas, mas até 120 horas, ou 5 dias) e a segunda dose deve ser tomada 12 horas depois. |

¹¹² A realização de exercícios de esclarecimento de valores e treinamentos sobre direitos de SSR também deve ser realizada durante a fase de preparação .

¹¹³ *Emergency Contraception, Fact Sheet*, (WHO 2018), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.

LISTA DE VERIFICAÇÃO: EVITAR A GRAVIDEZ NÃO INTENCIONAL

A lista abaixo de verificação do PSIM para monitoramento de SSR, pode ser usada para monitorar a prestação de serviços de SSR em ambientes humanitários.

| 6. Evite gravidez não intencional | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-----|
| 6.1 | Métodos de ação curta disponíveis em pelo menos uma instalação | Sim | Não |
| 6.2 | Preservativos | | |
| 6.3 | Pílulas CE ^{*114} | | |
| 6.4 | Pílulas contraceptivas orais | | |
| 6.5 | Injetáveis | | |
| 6.6 | Implantes | | |
| 6.7 | Dispositivos intrauterinos (DIU) | | |
| 6.8 | Número de unidades de saúde que mantêm um abastecimento mínimo de três meses de cada | Número | |
| | Preservativos | | |
| | Pílulas CE | | |
| | Pílulas contraceptivas orais combinadas | | |
| | Pílulas contraceptivas só de progestógeno | | |
| | Injetáveis | | |
| | Implantes | | |
| | DIU | | |

¹¹⁴ É importante observar as diferentes Pílulas contraceptivas de emergência que estão disponíveis, incluindo pílulas de CE só de progestógeno combinadas orais Comprimidos de CE e acetato de ulipristal

MATERIAIS E SUPRIMENTOS

Quais suprimentos são necessários ou quais kits da IARH podem ser solicitados para oferecer serviços contraceptivos?

Kits IARH (2019)

Os kits IARH são categorizados em três níveis, visando os três níveis de prestação de serviços de saúde. Os kits são projetados para uso por um período de três meses para um tamanho específico da população-alvo.¹¹⁵

Nota: Os kits da IARH não são específicos ao contexto ou abrangentes. As organizações não devem depender apenas dos kits da IARH e devem planejar a integração da aquisição de suprimentos de SSR em seus sistemas de aquisição de saúde de rotina o mais rápido possível. Isso não apenas garantirá a sustentabilidade dos suprimentos, mas também permitirá a expansão dos serviços de SSR do PSIM para a atenção integral

| Nível de atenção à Saúde | Número do Kit | Nome do Kit |
|-----------------------------|---------------|-----------------------------------|
| Comunidade/unidade de saúde | Kit 1A | Preservativos Masculinos |
| Comunidade/unidade de saúde | Kit 3 | Tratamento Pós-Estupro |
| Comunidade/unidade de saúde | Kit 4 | Contraceptivos orais e injetáveis |

Produtos Complementares

Os produtos complementares podem ser solicitados de acordo com a capacidade do ambiente de acordo com as capacidades dos prestadores de cuidados de saúde. Produtos complementares estarão disponíveis no UNFPA em 2020.

| Nível do serviço de parto | Item | Para Complementar |
|--|---|-------------------|
| Comunidade/unidade de saúde | Kit 1B Preservativos femininos | Kit 14 |
| Comunidade/unidade de saúde | Depot-acetato de medroxiprogesterona - subcutâneo (DMPA-SC) | Kit 4 |
| Unidade de atenção primária à saúde (BEmONC) | Kit 7A Dispositivo Intrauterino (DIU) | Kit 4 |
| Unidade de atenção primária à saúde (BEmONC) | Kit 7B Implante Contraceptivo | Kit 4 |

¹¹⁵ Os kits IARH serão acessíveis para encomendas em 2020. Verificar com UNFPA (<https://www.unfpa.org/>) or IAWG (<http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011/>) para verificar se os kits revisados estão disponíveis. Para obter informações sobre os kits disponíveis antes de 2020, consulte o *Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations* (5th ed., 2011) at <http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011/>.

Questionário da Unidade 6: Previna a gravidez não intencional

1. Quais são alguns pontos importantes a serem considerados ao determinar uma combinação de métodos abrangente em emergência de início agudo? Selecione tudo que se aplica:
 - a. Registro do método anticoncepcional no país de operação
 - b. Uso pelas populações afetadas pela crise
 - c. Potencial para migração adicional
 - d. Taxa bruta de natalidade
 - e. Religião
2. Adolescentes não casados **não** devem receber métodos contraceptivos.
Verdadeiro ou **Falso**
3. Qual afirmação sobre anticoncepção de emergência (CE) **não** é verdadeira?
 - a. O CE não vai prejudicar uma gravidez existente
 - b. O CE precisa ser tomado dentro de 120 horas e quanto mais cedo for tomado, mais eficaz será
 - c. Meninas adolescentes não podem tomar CE
 - d. Onde pílulas CE específicas não estiverem disponíveis, Pílulas contraceptivas orais na dosagem correta podem ser usadas
4. Quais são as três coisas que devem ser enfatizadas para garantir a qualidade do atendimento ao fornecer contraceptivos? Selecione tudo que se aplica:
 - a. Confidencialidade
 - b. Confidencialidade
 - c. Escolha informada
 - d. Aprovação de familiares ou parceiro
5. Que informações devem ser fornecidas a todas as clientes durante o aconselhamento anticoncepcional? Selecione tudo que se aplica:
 - a. Eficácia do método
 - b. Efeitos colaterais comuns do método anticoncepcional
 - c. Aconselhamento pré-natal
 - d. Como funciona o método
 - e. Proteção contra IST