



Libbs
Porque se trata da vida

Libbs
Porque se trata da vida

Tarja Rosa

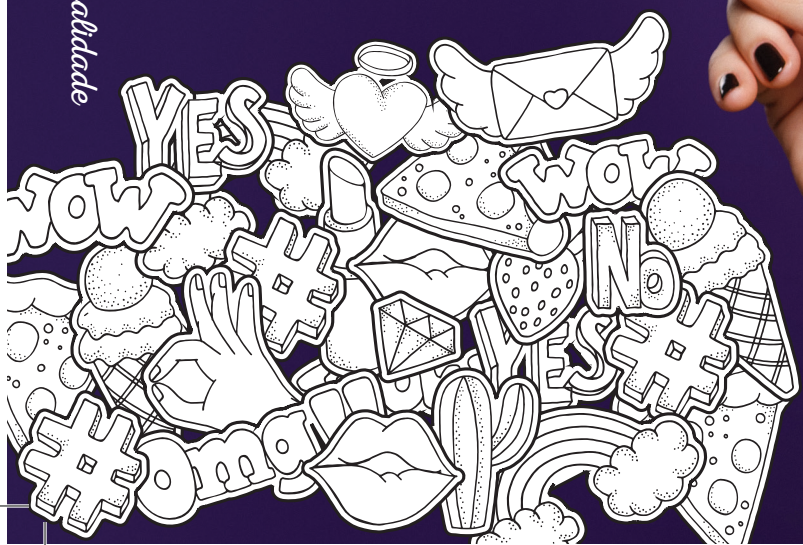
Guia de saúde
feminina das adolescentes

Autoria: Dra. Thalita Russo Domenich

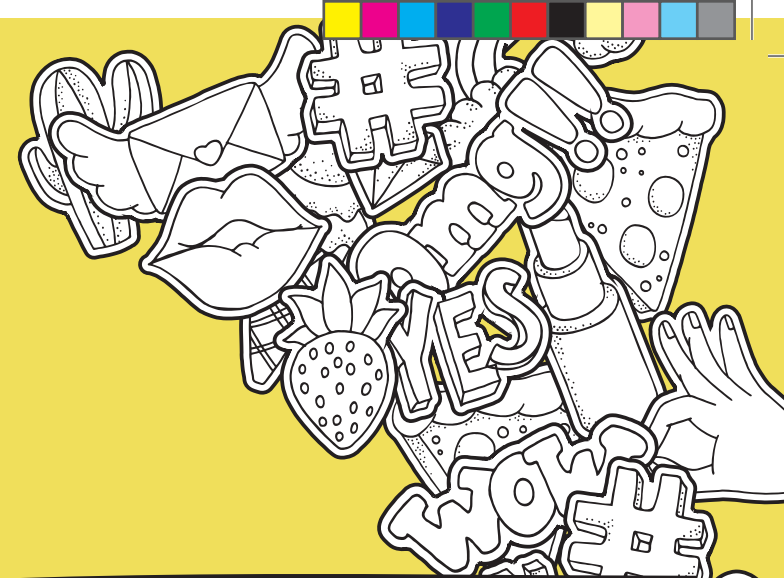


#diversão #responsabilidade #namoro #sexualidade #pueda #contracepção #sexo #comportamento #independência

#informação #confiança #informação #diversão #responsabilidade #sexualidade



IST
Quanto mais você conhece,
mais você fica protegida!



Referências bibliográficas:

1. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aumenta [internet]. Brasil [acesso em fev 2020]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/565-numero-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist-aumenta>.
2. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis [internet]. Brasil [acesso em fev 2020]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br>.
3. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. DST/AIDS. São Paulo: Ponto; 2004.
4. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO; 2002.
5. Gupta S. Weight gain on the combined pill--is it real?. Hum Reprod Update. 2000;6(5):427-431.
6. Rosenberg MJ, Waugh MS, Meehan TE. Use and misuse of oral contraceptives: risk indicators for poor pill taking and discontinuation. Contraception. 1995;51(5):283-288.
7. De Melo NR, Machado RB. A quién, cuándo y por qué prescribirlo. Rev. iberoam. revis. menopaus.
8. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5 ed. Geneva: WHO; 2015.
9. Rivera R, Yacobson I, Grimes D. The mechanism of action of hormonal contraceptives and intrauterine contraceptive devices. Am J Obstet Gynecol. 1999;181(5 Pt 1):1263-1269.
10. Cycle control, safety and efficacy of a 24-day regimen of gestodene 60 microg/ ethinylestradiol 15 microg and a 21-day regimen of desogestrel 150 microg/ethinylestradiol 20 microg. Eur J Contracept Reprod Health Care. 1999;4 Suppl 2:17-25.
11. Huber J, Foidart JM, Wuttke W, Merki-Feld GS, The HS, Gerlinger C, et al. Efficacy and tolerability of a monophasic oral contraceptive containing ethinylestradiol and drospirenona. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2000;5(1):25-34.
12. Baracat EC, Barbosa IC, Campos AA, Hyppolito SB, de Melo NR, Mussiello R, et al. Avaliação da Tolerabilidade e do Controle de Ciclo de Dois Contraceptivos Oraais de Baixa Dose: Estudo Comparativo Aberto. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 1998;20(5):273-80.
13. Farrow A, Hull MG, Northstone K, Taylor H, Ford WC, Golding J. Prolonged use of oral contraception before a planned pregnancy is associated with a decreased risk of delayed conception. Hum Reprod. 2002;17(10):2754-2761.
14. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de orientação: Saúde da Adolescente. São Paulo: FEBRASGO.
15. Hall JE, Guyton AC. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.
16. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação [internet]. Brasil [acesso em fev 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>.

Não esqueça das vacinas!

Veja quais são as imunizações indicadas para as meninas entre 9 e 19 anos.

HEPATITE B

3 doses (verificar a situação vacinal anterior)

TRÍPLICE VIRAL²

2 doses (verificar a situação vacinal anterior)

HPV³

2 doses (meninas de 9 a 14 anos)

FEBRE AMARELA¹

Dose única (verificar a situação vacinal anterior)

MENINGOCÓCICA C (CONJUGADA)

01 reforço ou dose única (verificar a situação vacinal anterior - 11 a 14 anos)

DUPLA ADULTO

Reforço a cada 10 anos

PNEUMOCÓCICA 23V⁴

Uma dose (a depender da situação vacinal anterior)

1. Indicada às pessoas residentes ou viajantes para as áreas com recomendação de vacinação. Atentar às precauções e contraindicações para vacinação. Esta vacina está indicada para todos os povos indígenas, independente da Área com Recomendação para Vacinação (ACRV).
2. As pessoas que tiveram esquema vacinal completo, independentemente da idade em que foram vacinadas, não precisam receber doses adicionais.
3. A vacina HPV também está disponível para as mulheres e homens de 9 a 26 anos de idade vivendo com HIV/AIDS, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos, sendo o esquema vacinal de três doses (0, 2 e 6 meses).
4. Esta vacina está indicada para pessoas a partir dos 60 anos de idade em condições clínicas especiais e população indígena a partir dos 5 anos de idade.

Fonte: Calendário Nacional de Vacinação 2019 - Ministério da Saúde

Se liga! A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima a ocorrência de mais de 1 milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia no planeta. Ao ano, estima-se, aproximadamente, 357 milhões de novas infecções.

O índice da **AIDS** dobrou nos jovens entre 15 e 19 anos na última década.

MOTIVO das IST:
SEXO SEM CAMISINHA

**NO NO NO
NO NO NO**

REPITA MIL VEZES: SEXO SEGURO SÓ COM CAMISINHA!

Para saber ainda mais, fale sempre com quem entende do assunto: seu Ginecologista.



Meu ciclo



CICLO MENSTRUAL

Começa no primeiro dia da menstruação e termina no início do próximo ciclo.

TEMPO DO CICLO MENSTRUAL

28 dias, mas pode variar entre 21 e 35 dias. É considerado um tempo normal aquele em que, todos os meses, dura-se a mesma quantidade de dias.

CLAMÍDIA

Causa: Chlamydia trachomatis (bactéria).

Sintomas: Dor ao urinar, dor nos testículos (nos meninos, claro!), corrimento amarelado ou sangramento. Pode levar à infertilidade.

Como tratar: Antibióticos.

Como prevenir: Usar preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações.

AIDS

Causa: Vírus HIV.

Sintomas: O vírus ataca o sistema imunológico, interferindo na capacidade do organismo de combater infecções. O vírus propaga-se por contato sexual, sangue contaminado, leite materno contaminado e pela placenta de mães contaminadas com carga viral alta.

Tratamento: Medicamentos antirretrovirais ajudam no tratamento, mas a doença não tem cura.

Como prevenir: Uso de preservativos e não compartilhar agulhas e seringas.

HEPATITE B

Causa: Vírus DNA de fita dupla da família Hepadnaviridae.

Sintomas: O vírus propaga-se por contato sexual, contato com sangue, leite materno e via transplacentária, ou seja, atravessa a placenta e chega até o feto. A maioria dos casos de hepatite B não apresenta sintomas. Porém, os mais frequentes são cansaço, tontura, enjoo e/ou vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

Tratamento: Deve ser individualizado – fale com seu médico.

Como prevenir: Uso de preservativos, não compartilhar agulhas e seringas e vacinação (confira o calendário de vacinação do Governo Federal na contracapa deste guia).

SÍFILIS

Causa: Treponema pallidum (bactéria).

Sintomas: A sífilis primária causa lesão única na região genital, que mesmo se não tratada, desaparece espontaneamente em 15 dias. E isso é um baíta de um problema, já que a pessoa permanece transmitindo a doença, que evolui para as fases secundária e terciária, podendo, inclusive levar à morte. Também ultrapassa a placenta na gestação, contaminando o feto, causando a sífilis congênita.

Como tratar: Antibióticos.

Como prevenir: Usar preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações.

HPV

Causa: Papilomavírus humano.

Sintomas: Surgem lesões na vulva, vagina e no colo de útero. Existem mais de 250 sorotipos diferentes do vírus e ele é responsável por mais de 90% dos casos de câncer de colo de útero.

Tratamento: Deve ser individualizado. Bata um papo com seu médico.

Como prevenir: Uso de preservativos e vacinação (confira o calendário de vacinação do Governo Federal na contracapa deste guia).

HEPATITE C

Causa: Vírus RNA de fita simples e pertence à família Flaviviridae.

Sintomas: O vírus propaga-se por contato sexual, contato com sangue e via transplacentária. O surgimento de sintomas em pessoas com hepatite C aguda é muito raro. Entretanto, os que mais aparecem são: cansaço, tontura, enjoo e/ou vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. Cerca de 80% evolui para a forma crônica da doença.

Tratamento: Deve ser individualizado – bata um papo com seu médico.

Como prevenir: Uso de preservativos e não compartilhar agulhas e seringas.

Por que a camisinha pode rasgar durante a relação sexual?

A embalagem estar danificada;

A camisinha rasgou durante o sexo. O que eu faço?
Consulte o seu ginecologista. Ele saberá exatamente como orientá-la.

Pelo prazo de validade ter vencido;

Uso de duas camisinhas simultaneamente;

Não ocorrer lubrificação vaginal suficiente;

Uso de um mesmo preservativo durante relação prolongada ou mais de uma relação sexual.



10

A pílula previne as IST? Mito ou verdade?

Mito. Aprenda com a gente: o único método que previne as IST é o preservativo (masculino ou feminino), sendo indicado seu uso em todas as relações sexuais (oral, anal ou vaginal), independentemente do uso da pílula. O ideal é fazer o uso combinado dos dois métodos (camisinha e anticoncepcional), para prevenção eficaz de IST e gravidez indesejada.

11

Existe idade mínima e máxima para tomar a medicação?

A medicação pode ser usada desde a adolescência até a menopausa.

12

Só posso tomar pilula se eu não for mais virgem. Mito ou verdade?

Mito. A pílula pode ser prescrita logo após a primeira menstruação. Apesar da sua maior indicação ser a prevenção da gravidez indesejada, ela ajuda na diminuição do fluxo menstrual, da cólica, e, em alguns casos, pode até melhorar a pele e o cabelo. Olha que tudo! Além disso, também é utilizada no tratamento de diversas doenças, como mioma uterino, endometriose e síndrome do ovários policísticos.



O uso de lubrificantes oleosos (vaselina e óleos alimentares);

Presença de ar e/ou ausência de espaço para recolher o esperma na extremidade do preservativo (colocação errada da camisinha – é necessário sempre retirar o ar da ponta antes de colocar o preservativo);

Tamanho inadequado do preservativo em relação ao pênis;

Perda de ereção durante o sexo;

Contração da musculatura da vagina durante a retirada do pênis;

Retirada do pênis sem segurar firmemente a base do preservativo;

Por ter guardado em um lugar errado, como bolso de calças, porta-luvas do carro, deixadas dentro de bolsas ou carteiras;

Primeira consulta com o ginecologista da adolescente

A primeira consulta é a oportunidade de você criar um vínculo com seu médico! Então, nada de medo ou vergonha, hein! É nela que você terá a chance de tirar várias dúvidas, que podem parecer bobas, mas não são, pode apostar! E tire da cabeça a ideia de que só vai ao ginecologista a menina que já transou. É importante toda adolescente ter seu próprio médico, para que possa saber tudo sobre vacinação, higiene, ciclo menstrual, IST, contracepção e vida sexual. Caso sua mãe entre com você na consulta, não se sinta envergonhada, ela passará ao médico algumas informações que, talvez, você não se lembre, como doenças da infância, cirurgias, alergias, entre outras. E caso queira falar sozinha com o médico, você pode fazer esse pedido, ou o próprio ginecologista irá perguntar se você deseja conversar a sós com ele. Não se esqueça que a consulta é sua! Outra coisa, fique tranquila! Nem sempre na primeira consulta você será examinada. Isso vai depender da sua queixa e somente se for necessário. Se o médico perceber que você não está totalmente à vontade, provavelmente ele vai deixar o exame para a sua próxima visita. O mais importante é que você se sinta segura. Tire suas dúvidas e escolha um profissional em quem confie!

7

É normal ter um pequeno sangramento durante a cartela?

Sim. É bastante comum no início do uso do contraceptivo (nos três primeiros meses), quando ocorre troca de contraceptivo ou quando se esquece de tomar algum comprimido. O sangramento deverá passar depois deste período, mas se continuar, fale com seu médico.

8

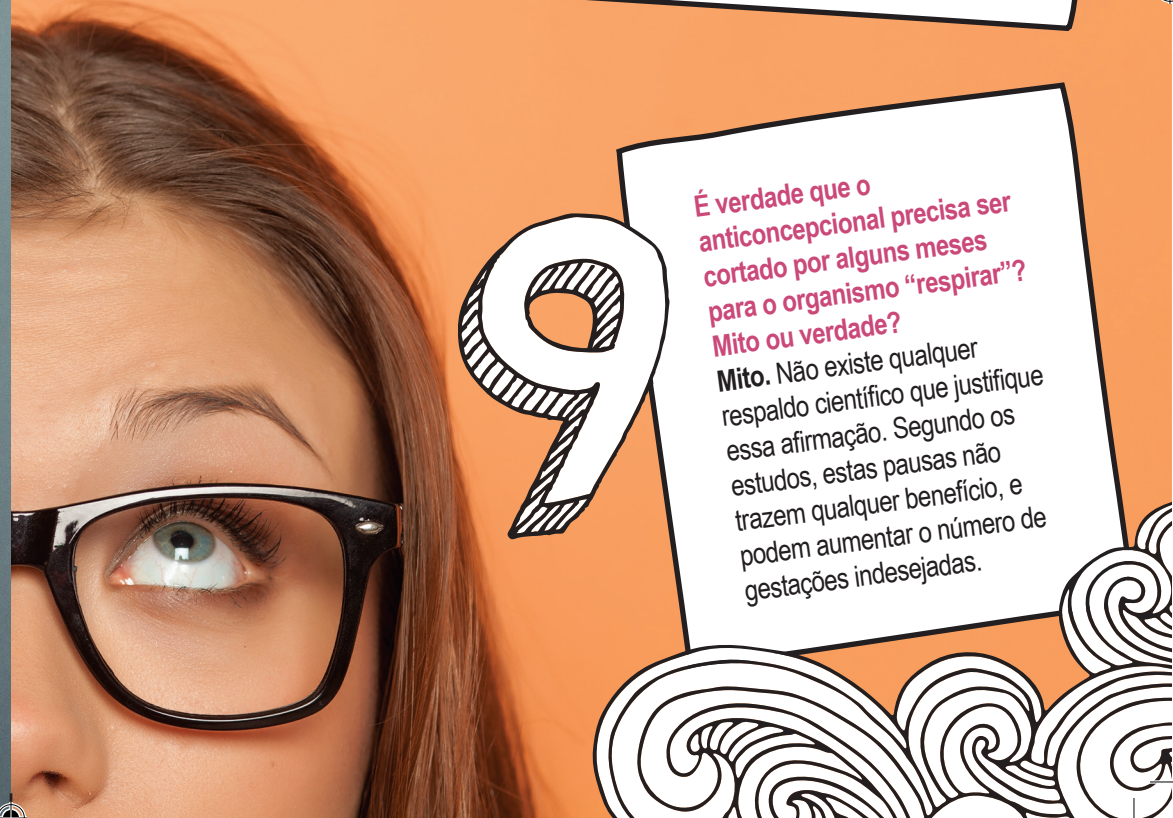
Existem medicamentos que cortam o efeito do anticoncepcional?

Sim. Alguns tipos de medicamentos podem diminuir a eficácia dos contraceptivos orais, resultando em sangramentos fora do período da menstruação, e até mesmo a uma possível gravidez. Então, se você tomar algum medicamento de forma contínua, ou se for fazer algum tratamento específico e tiver qualquer dúvida, utilize sempre a camisinha até conversar com seu médico.

9

**É verdade que o anticoncepcional precisa ser cortado por alguns meses para o organismo "respirar"?
Mito ou verdade?**

Mito. Não existe qualquer respaldo científico que justifique essa afirmação. Segundo os estudos, estas pausas não trazem qualquer benefício, e podem aumentar o número de gestações indesejadas.





5

O que eu faço se esquecer de tomar a pílula um dia? E mais de um dia?

Cada contraceptivo possui uma orientação diferente. Consulte a bula do seu contraceptivo ou converse com seu médico.

6

Se eu vomitar ou tiver diarreia, o anticoncepcional perde o efeito?

Se você tiver vômitos ou diarreia intensos até 4h após a ingestão do comprimido, pode ser que você não tenha absorvido o comprimido. Em caso de vômitos nesse período, o ideal é que você tome outro comprimido. E se você tiver diarreia intensa, utilize camisinha por 7 dias, pois pode haver falha no método.



Desvendando o exame ginecológico: não precisa ter medo!

Caso o médico precise lhe examinar, ele vai pedir para que você tire toda a sua roupa (**sim!!! isso inclui calcinha e sutiã**) no banheiro ou na sala de exames e coloque um avental.

1

O anticoncepcional engorda. Mito ou verdade?
Mito. Os estudos científicos mais recentes apontam que os anticoncepcionais mais modernos não contribuem com o ganho de peso.

2

Há alguma contraindicação para o uso do anticoncepcional?
Existem alguns critérios para o uso de métodos anticoncepcionais. O seu ginecologista é quem irá avaliar os riscos e benefícios de cada método. Juntos, vocês escolherão o método mais adequado e seguro para você.

3

Como o anticoncepcional funciona? Ele é abortivo?
A pílula anticoncepcional inibe a ovulação e dificulta a passagem dos espermatozoides, evitando, assim, a fecundação. Portanto, ela não é um método abortivo.

4

A pílula anticoncepcional é 100% eficaz?
Não existe método 100% eficaz. Porém, a eficácia das pílulas é muito alta. O que pode tornar o anticoncepcional menos eficiente é o modo de usá-lo. Por isso, é de extrema importância seguir as orientações do seu médico e não esquecer de tomar o seu comprimido sempre no mesmo horário todos os dias.

Dúvidas sobre anticoncepcionais



CLÍNICOS

São os exames realizados no próprio consultório do seu ginecologista.

EXAME DAS MAMAS

Você irá deitar na mesa ginecológica, colocar seus braços atrás da cabeça para que o médico possa examinar suas mamas.

Objetivo: verificar se você tem algum nódulo ou alguma outra alteração.

EXAME DA VULVA

Consiste em inspeção da vulva por fora (você não precisa fazer depilação ou qualquer preparação anterior). Se você ainda não iniciou sua vida sexual, o exame para por aqui.

Objetivo: verificar a anatomia da região e se existem lesões ou secreções anormais.

EXAME ESPECULAR

Na sequência, o médico vai utilizar o espéculo, que é um aparelhinho geralmente de plástico, colocado na parte de dentro da vagina, para possibilitar o exame das paredes vaginais e do colo do útero.

Objetivo: verificar a anatomia da vagina e do colo do útero, além de observar se tem alguma lesão e/ou secreção anormal.

Dica: o segredo aqui é ficar relaxada. Esse exame não dói nada, mas se você ficar tensa, pode sentir dor.

Alguns médicos aproveitam esse momento e já colhem o exame de **Papanicolau**, que é feito para rastrear o câncer de colo de útero, também chamado de exame preventivo.

EXAME DE TOQUE BIMANUAL

Após retirar o espéculo, o médico faz um exame de toque, em que será avaliado o tamanho do útero e se os ovários são palpáveis ou não.

Objetivo: identificar dores durante o exame e, assim, pode descobrir a presença de várias doenças, como endometriose, miomas, entre outras.

Dica: Durante o exame, o médico irá pedir para você escurregar o “bumbum bem na pontinha” da mesa ginecológica. Não há nada de errado nisso! Essa posição é a maneira mais fácil de realizar o exame e conseguir visualizar o colo do seu útero! :)

LABORATORIAIS

Exames realizados em laboratórios com agendamento prévio. O seu ginecologista precisa entregar a guia de pedido médico. Não se esqueça disso!

PAPANICOLAU

Exame preventivo do câncer de colo do útero que, segundo a OMS, pode reduzir de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo. É coletado em pacientes com vida sexual ativa.

COLPOSCOPIA/VULVOSCOPIA

Exame complementar ao Papanicolau, em que o médico, com o uso de uma lente de aumento, verifica se há alterações na vulva, vagina e colo do útero.

ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS

Coloca-se um gel sobre as mamas e o médico passa o transdutor do ultrassom sobre o gel, avaliando todo o tecido mamário.

ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA

Coloca-se um gel sobre a pelve e o médico passa o ultrassom sobre a região, avaliando o útero e os ovários (normalmente, é realizado em pacientes virgens).

ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOME TOTAL

Coloca-se um gel sobre o abdome e o médico passa o ultrassom sobre toda a região, avaliando os órgãos abdominais, como fígado, vesícula, rins e bexiga.

ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL

O médico introduz o transdutor do ultrassom pela via vaginal para avaliar o útero e os ovários. A qualidade do exame é muito superior a ultrassonografia pélvica, pois, desta forma, estamos mais perto destes órgãos. É realizado apenas em pacientes com vida sexual ativa.

