



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Direcção Nacional de Saúde Pública

Departamento de Saúde da Mulher e Criança

Directrizes para Operacionalização da Integração do Planeamento Familiar em Outros Serviços

No âmbito da Implementação do Plano de Aceleração para o Aumento da Utilização dos Serviços de PF e de Métodos Modernos de Contracepção

I. Contexto e Justificativa:

Em Moçambique a Taxa Global de Fecundidade (TGF) é de cerca de 5,9 de acordo com o IDS 2011, uma das maiores da África Sub-Sahariana, a utilização de métodos modernos de contracepção (CPR) entre todas as mulheres situa-se nos 12%, uma das taxas mais baixas da África Austral com variações provinciais que vão de 5% na Zambézia a 35% em Maputo Cidade ¹.

Evidências científicas recentes ¹ mostram que: 1) proporcionar o acesso à contracepção para as mulheres que querem adiar a próxima gravidez ou parar de ter filhos tem o potencial de reduzir as gravidezes não planificadas em 73%, as mortes maternas entre 25% a 35% e o aborto provocado em 70%; 2) se as mulheres tiverem os meios adequados para espaçar as gravidezes por um período de três anos, poder-se-ia evitar a morte de 18% de crianças que morrem até aos 28 dias, de 24% de crianças que morrem até ao primeiro ano de vida, e de 35% das crianças que morrem até aos cinco anos de vida.

Moçambique endossou a Iniciativa Global de Eliminação da Transmissão Vertical HIV, cujo segundo pilar se refere à redução das gravidezes indesejadas entre as mulheres vivendo com HIV,

¹ Plano de Aceleração para o Aumento da Utilização dos Serviços de PF e de Métodos Modernos de Contracepção, MISAU, Junho de 2014.

como meio para reduzir a taxa de novas infecções pediátricas. São praticamente inexistentes dados sobre a prevalência contraceptiva em mulheres vivendo com HIV, mas estudos indicam que os índices de gravidez não desejada em mulheres vivendo com HIV em alguns países atingem cifras de 51 até 84%².

Estes factos consubstanciam a necessidade de se desenvolver mais esforços para aumentar a utilização dos Serviços de PF e de Métodos Contraceptivos Modernos, na perspectiva de uma atenção mais integrada à mulher, assim como de uma atenção específica para as pessoas vivendo com HIV, através da integração de actividades/intervenções de PF nos serviços que representam os pontos de contacto mais frequentes da mulher com a Unidade Sanitária, tais como: a Maternidade, a Consulta Pré-Natal/Pós-Parto, a Consulta da Criança Sadia, a Consulta da Criança em Risco, os Serviços de TARV, Serviços de Doenças Crónicas e as consultas de triagem (adultos e crianças).

Objectivos Específicos:

- Aumentar a prevalência do uso de métodos modernos de contracepção de modo a reduzir as necessidades não satisfeitas em PF;
- Criar um ambiente favorável baseado em direitos sexuais e reprodutivos para o acesso aos métodos de Planeamento Familiar (adolescentes/jovens, PVHS, Pós-Aborto, ...)
- Assegurar condições para implementação efectiva, garantindo o fluxo adequado do utente e o engajamento dos provedores de saúde em relação a esta abordagem;
- Assegurar a logística e o fluxo de informação de PF a partir dos diferentes serviços;
- Monitorar e prover apoio técnico aos locais de implementação.

II. Conceito, Abordagem e propósito da Integração de Serviços de PF em Outros Serviços:

Por **Integração dos Serviços PF** em Outros Serviços, entende-se como o rastreio de oportunidades para o Planeamento Familiar, a provisão de actividades de educação, informação e aconselhamento geral sobre o planeamento familiar e dos métodos contraceptivos disponíveis, provisão de métodos disponíveis, e mecanismos estabelecidos de referência entre estes Serviços e os Serviços de Planeamento Familiar sempre que necessário.

Esta integração pode ter duas abordagens diferentes a nível dos Outros Serviços:

1. Rastreio de oportunidades, IEC e aconselhamento específico com a disponibilização simultânea de método contraceptivo (a primeira consulta PF poderá ser iniciada em qualquer serviços desde que estejam reunidas as condições para tal);
2. Rastreio de oportunidades, IEC geral e referência para os Serviços de PF para aconselhamento específico e disponibilização do método.

Para tal devem ser seguidos os seguintes princípios:

- A utente deve receber informação abrangente e adequada e ter acesso a uma variedade de métodos disponíveis.
- O PF e a escolha do método deve ser sempre uma escolha informada, voluntária e livre, independentemente do estado serológico da utente, assim como de qualquer tipo de estigma, discriminação ou coerção.
- Em relação à mulher seropositiva e aos casais serodiscordantes que desejem ter filhos, estes deverão ter acesso a um serviço de aconselhamento para uma gravidez segura, livre de qualquer julgamento.

Desta forma, a Integração dos Serviços de PF com Outros Serviços, visa especificamente:

- Promover um intervalo de pelo menos 2 anos entre um nascimento e uma nova gravidez;
- Reduzir o índice de gravidezes indesejadas e conseqüentemente os abortos inseguros (com particular atenção para grupos mais vulneráveis tais como mulheres vivendo com HIV/SIDA e os Adolescente e Jovens);
- Aumentar o acesso, disponibilidade, cobertura e utilização dos Serviços de PF;
- Estabelecer mecanismos de referência e contra referência entre os diferentes Serviços e os serviços de PF.
- Reduzir a sobrecarga de trabalho dos provedores de saúde para além de melhorar o fluxo de pacientes e reduzir o tempo de espera nas US.

III. Implementação prática da Integração de Serviços de PF em Outros Serviços:

Esta integração é uma prioridade, devendo ser implementada de forma faseada em todas as Unidades Sanitárias que reúnam condições técnicas e logísticas, nomeadamente:

- a. Recursos humanos capacitados;
- b. Organização logística (disponibilidade de insumos e métodos);

- c. Disponibilidade de materiais de IEC, Contraceptivos (Preservativos, Pílula e Depoprovera) e consumíveis para oferecer Serviços de PF;
- d. Privacidade para o Aconselhamento e provisão do serviço;
- e. Sistema de referência e contra-referência estabelecidos entre os diferentes e os serviços de PF
- f. Sistema de recolha de dados e fluxo da informação estabelecido;
- g. Incorporar nas supervisões integradas e específicas o seguimento da implementação da horizontalização do acesso ao PF..

3.1: Integração e prestação de Serviços de PF em Outros Serviços de Atenção à Mulher e Criança:

◆ Consulta Pré-natal:

- ✓ Aconselhamento sobre a importância do PF e as oportunidades de PF no Pós-Parto imediato;
- ✓ Assegurar registo na ficha pré-natal/caderneta da mulher sobre a escolha para o uso de métodos no pós-parto imediato (DIU, Laqueação e métodos progestínicos se indicados).

◆ Maternidade:

- ✓ Aconselhamento sobre a importância do PF e as oportunidades de PF no Pós-Parto imediato;
- ✓ Disponibilização do método escolhido e indicado (incluindo a inserção de DIU no Pós-Parto Imediato – até 48 horas);
- ✓ Assegurar a referência para a Consulta Pós-Parto e Serviços de PF para seguimento.

◆ Consulta Pós-Parto:

- ✓ Aconselhamento sobre PF (importância, métodos, escolha informada, etc.), dupla protecção, importância da continuidade do PF e do PTV-TARV;
- ✓ Oferta do pacote completo de Métodos de PF, adequado ao tipo de US incluindo a inserção/remoção de Implante e DIU, nas US que têm condições para oferecer estes métodos;

◆ Consulta de Ginecologia (incluindo Cuidados Pós-Aborto):

- ✓ Aconselhamento sobre PF (importância, métodos, escolha informada, etc.), dupla protecção, importância da continuidade do PF;

- ✓ Oferta do pacote completo de Métodos de PF, adequado ao tipo de US incluindo a inserção/remoção de Implante e DIU quando indicado nas US que têm condições para oferecer estes métodos;
 - ✓ Assegurar a referência para os Serviços de PF para seguimento.
- ◆ **Consulta da Criança Sadia:**
 - ✓ Rastreio de oportunidades para o PF (seguimento do Fluxograma em Anexo 2);
 - ✓ Aconselhamento sobre PF (importância, métodos, escolha informada, etc.), dupla protecção, importância da continuidade do PF e do PTV-TARV;
 - ✓ Referência para a Consulta de Planeamento Familiar para a aquisição do método escolhido e mais adequado;
 - ✓ Reposição de métodos para as mulheres que já estão a fazer planeamento familiar (principalmente Pílulas e Depo) onde a privacidade esteja assegurada.
- ◆ **Consulta de criança em risco (Paragem Única PTV/SMI):**
 - ✓ Rastreio de oportunidades para o PF (seguimento do Fluxograma em Anexo 2);
 - ✓ Aconselhamento sobre PF (importância; métodos; escolha informada, etc.), dupla protecção, importância da continuidade do PF e do TARV;
 - ✓ Oferta de métodos e ou referência se não for possível providenciar o método escolhido pela utente;
 - ✓ Oferta de Rastreio de Cancro do colo do útero, se não disponível, referência da utente para os Serviços de Saúde Reprodutiva/Planeamento Familiar.
- ◆ **Consulta de Triagem da Criança**
 - ✓ Rastreio de oportunidades para o PF (seguimento do Fluxograma em Anexo 2);
 - ✓ Aconselhamento sobre PF (importância, métodos, escolha informada...), dupla protecção, importância da continuidade do PF e do tratamento das doenças crónicas (incluindo o TARV);
 - ✓ Oferta de métodos e ou referência se não for possível providenciar o método escolhido pela utente;

Referência das Utentes para consulta de PF

As mulheres referidas pelos outros serviços para a consulta de PF, deverão receber uma “senha de prioridade” de modo a reduzir o tempo de espera, e deverá ser marcada a consulta de seguimento nos serviços onde esta é seguida, quando aplicável.

3.2: Integração e prestação de Serviços de PF em Outros Serviços na U.S. (Triagem de adulto/consulta médica e Serviços de Circuncisão):

Triagem de adulto/consulta médica

- ✓ Rastreio de oportunidades para o PF (seguimento do Fluxograma em Anexo 2);
- ✓ Aconselhamento sobre métodos de PF, gravidez segura e dupla protecção e provisão de métodos de PF;
- ✓ Oferta de Preservativos (enfatizando a dupla-protecção);
- ✓ Referência para Serviços de PF quando indicado.

Serviços de Circuncisão

- ✓ Oferta de informação sobre métodos de PF, gravidez segura e dupla protecção de forma a assegurar o envolvimento do parceiro;
- ✓ Oferta de Preservativos (enfatizando a dupla-protecção);

Sempre que possível em outras portas de entrada/locais de contacto da Mulher em Idade Reprodutiva (incluindo as PVHS em idade reprodutiva) com a U.S. será oferecida informação e aconselhamento sobre PF.

Nos locais sem condições para oferecer um serviço com qualidade, privacidade e confidencialidade, as utentes deverão ser devidamente referidas aos Serviços de PF.

3.3: Integração e prestação de Serviços de PF nos Serviços de HIV:

Para a prestação de Serviços Integrados de PF/HIV/TARV devem ser consideradas as seguintes actividades:

- ◆ **Na Sala de Aconselhamento e Testagem, no Apoio Psicossocial (APSS) e Sala de Espera, será feita:**
 - ✓ Oferta de informação e aconselhamento sobre métodos de PF e gravidez segura, dupla protecção, importância da continuidade do PF e do TARV;
 - ✓ Oferta de Preservativos;
 - ✓ Referência para os Serviços de TARV e/ou de PF.
- ◆ **Nas Consultas dos Serviços TARV será feito:**
 - ✓ Rastreio de oportunidades para o PF (seguimento do Fluxograma em Anexo 2);
 - ✓ Aconselhamento sobre PF (importância; métodos; escolha informada, etc); Dupla protecção, importância da continuidade do PF e do TARV;
 - ✓ Oferta de métodos e ou referência se não for possível providenciar o método escolhido pela utente;

- ✓ Oferta de Rastreio de Cancro do colo do útero, se não disponível, referência da utente para os Serviços de Saúde Reprodutiva/Planeamento Familiar.

IV. Logística:

Uma planificação e gestão adequada dos stocks de métodos contraceptivos é fundamental para evitar a ruptura de stocks e para o sucesso destas abordagens de integração, principalmente considerando que se irá aumentar os “Pontos de Prestação de Actividades de PF”, e que se deve esperar, em algumas Unidades Sanitárias um aumento significativo, na utilização de Métodos Modernos de PF.

◆ A Nível da Unidade Sanitária:

- ✓ Todos os pontos que oferecem Métodos Modernos de PF devem preencher a “Ficha de resumo diário da consulta de PF” e esta deve ser entregue diária/semanal/mensalmente ou ainda conforme a periodicidade estabelecida pela U.S., à Responsável da Consulta de Planeamento Familiar que fará a compilação e inclusão destes dados no Resumo mensal;
- ✓ Os Responsáveis por estes Serviços devem fazer a requisição semanal ou quinzenal de contraceptivos de acordo com a Ficha de Controle de Stocks de Contraceptivos que será disponibilizada pelo responsável da Farmácia;
- ✓ Os responsáveis dos serviços devem enviar a requisição semanal ou quinzenal a farmácia da Unidade Sanitária.
- ✓ O responsável da Farmácia da Unidade Sanitária deve assegurar a disponibilidade de contraceptivos em todos os serviços mediante a satisfação das requisições e supervisão regular a estes serviços a fim de contabilizar as quantidades de contraceptivos fornecidos a todos serviços, seguindo assim os procedimentos de Gestão e controle de stocks de contraceptivos emanados na III Edição dos Manuais de procedimentos.

◆ A Nível Distrital e Provincial:

- ✓ A Responsável Distrital/Provincial de SMI, deve assegurar-se que as Fichas de Controle de Stocks de Contraceptivos que recebe das Unidades Sanitárias, incluam os contraceptivos de reposição distribuídos em todos os serviços.
- ✓ As Task-Forces Provinciais e Distritais de Bens e Produtos para a Saúde da Mulher e da Criança, devem também certificar-se de que este procedimento está a ser implementado, aquando dos seus encontros de Revisão de Requisições e Distribuição de Contraceptivos.

V. Capacitação do Pessoal e Supervisão:

As ESMI têm conhecimentos e habilidades para prestar educação, informação, aconselhamento e disponibilização de métodos modernos de PF. Os profissionais que prestam serviços à mulher e criança que não possuem estes conhecimentos e habilidades, o Director Clínico da US em coordenação com a Responsável de SMI deverão elaborar um plano para a formação em serviço destes profissionais.

Em relação aos profissionais que prestam Serviços de TARV e Outros Serviços, assim como outro pessoal (psicólogos, agentes de saúde mental, conselheiros, activistas, educadores ...) devem ser capacitados em serviço para oferecer os serviços recomendados para o seu nível de acordo com as normas do MISAU. Tal pessoal inclui:

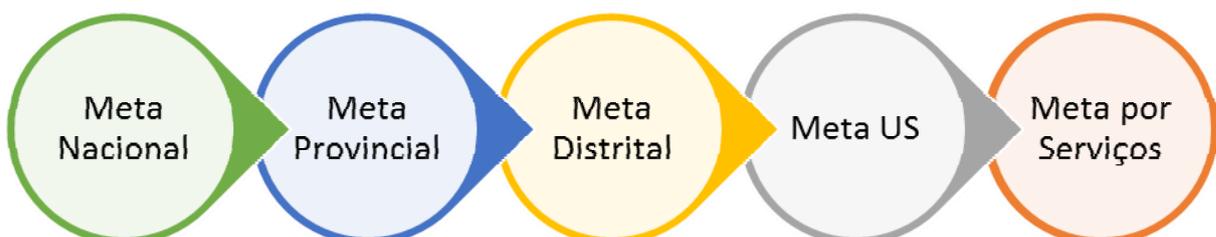
- ✓ Pessoal Clínico – médicos, técnicos e agentes de medicina, enfermeiro e etc.;
- ✓ Pessoal de APSS/PP e outros que oferecem IEC em PF - psicólogos, técnicos e agentes de saúde mental, conselheiros, activistas, educadores, e outros.

Para garantir a qualidade dos serviços prestados e sua padronização com as normas de PF do MISAU, serão efectuadas visitas de supervisão formativa regulares.

VI. Metas:

As metas das Unidades Sanitárias, Distritos e Províncias para o Planeamento Familiar devem ser ajustadas de forma a reflectir o aumento esperado de utilizadoras de planeamento familiar. Este ajuste deve ser feito no máximo após 3 meses de implementação das abordagens de integração, considerando que após este período de implementação será possível ter uma média mensal mais real de utentes atendidas, cabendo esta responsabilidade aos task-forces.

Neste momento, as metas estão estabelecidas considerando a cobertura anual das 1^{as} CPF nas MIF (15-49 anos – 24.9%) que são desagregadas até ao nível do distrito e US segundo a população da área de captação. Caberá a US fazer a distribuição destas para os diferentes serviços da US incluindo as brigadas móveis.



VII. Registo, Monitoria e Avaliação:

A monitoria adequada permite corrigir os erros, melhorar o processo de implementação e expansão das acções baseada em evidências. Para avaliação dos provedores usar-se-ão listas de verificação com padrões definidos.

O Guião de Supervisão Específica dos Serviços de PF actualizado captará a informação sobre a integração de Actividades/Serviços de PF em Outros Serviços. A Pesquisa operacional será também privilegiada, como forma de melhorar a qualidade da implementação.

Indicadores:

1. # de novas utentes em PF por método por serviços;
2. # de utentes seguintes em PF por método por serviços
3. # de utentes referidas para CPF por serviços.

Os dados reportados mensalmente, a partir do nível distrital serão agregados em duas fichas, nomeadamente: Resumo distrital por US e Resumo distrital por Serviços (independentemente da US).

VIII. Responsabilidades, Coordenação e Papel dos Parceiros:

1. Provedor de serviços integrados

- Aconselhamento em PF
- Oferta do método adequado
- Registo adequado
- Referência entre sectores (Acompanhamento e uso de ficha de referencia e contra referencia)
- Garantir stock de segurança ao nível da consulta (para todos métodos): contagem física e preenchimento das fichas de stock

2. Enfermeira de SMI/Responsável de PF da US

- Garantir que a ficha de Registo esteja nos sectores
- Agregar a informação vinda dos diferentes sectores
- Priorizar as referências de modo que sejam atendidas de imediato
- Retro informação regular e balanço mensal
- Garantir stock de segurança ao nível do depósito (para todos métodos) em coordenação com o responsável da farmácia

3. Responsável da farmácia

- Aviar os medicamentos solicitados pelos diferentes consultas/serviços
- Garantir que os métodos estejam nos sectores
- Requisição dos medicamentos ao nível do distrito atempadamente (para todos métodos)
- Garantir stock de segurança ao nível do depósito (para todos métodos)

4. Nível Distrital

• Supervisora Distrital de SMI

- Garantir a disponibilidade das fichas de Registo nas US;
- Agregar a informação vinda das US em coordenação com o NED;
- Retro informação regular e balanço mensal
- Garantir stock de segurança ao nível do depósito distrital (para todos métodos) em coordenação com o responsável da farmácia
- Realizar a supervisão regular às US.

• Responsável distrital da Farmácia

- Aviar os medicamentos solicitados pelas diferentes US
- Garantir que os métodos estejam nas US
- Requisição dos medicamentos ao nível da Província atempadamente (para todos métodos)
- Garantir stock de segurança ao nível do depósito distrital (para todos métodos)
- Realizar a supervisão regular às US.

5. Nível da Província

• Supervisora Provincial de SMI

- Garantir a disponibilidade das fichas de Registo nos distritos;
- Agregar a informação vinda dos distritos em coordenação com o DPPC;
- Retro informação regular e balanço mensal;
- Garantir stock de segurança ao nível do depósito provincial (para todos métodos) em coordenação com o responsável do depósito
- Realizar a supervisão regular aos distritos.

- **Responsável provincial do depósito de medicamentos**
 - Aviar os medicamentos solicitados pelos distritos
 - Garantir que os métodos estejam disponíveis nos distritos
 - Requisição dos medicamentos ao nível da CMAM atempadamente (para todos métodos)
 - Garantir stock de segurança ao nível do depósito provincial (para todos métodos)
 - Parceria para aquisição de meio de transporte para garantir a distribuição de contraceptivos as US a tempo útil
 - Realizar a supervisão regular aos distritos.

6. MISAU/CMAM

- **Departamento de Saúde da Mulher e Criança**
 - Agregar a informação vinda das províncias em coordenação com o DIS;
 - Retro informação regular e balanço mensal;
 - Garantir stock de segurança ao nível do depósito provincial (para todos métodos) em coordenação com a CMAM (incluindo a censura das requisições trimestrais);
 - Realizar a supervisão regular a todos os níveis.
- **CMAM**
 - Aviar os medicamentos solicitados pelas províncias
 - Garantir que os métodos estejam disponíveis nas províncias
 - Garantir stock de segurança ao nível da CMAM e dos depósito provincial (para todos métodos)
 - Parceria para aquisição de meio de transporte para garantir a distribuição de contraceptivos às províncias a tempo útil
 - Realizar a supervisão regular às Províncias.

O MISAU, DPS, SDSMAS e Direcção da Unidade Sanitária têm como responsabilidade coordenar todo o processo de implementação das políticas e directrizes a todos os níveis. Porém dados aos inúmeros desafios incluindo escassez de pessoal e recursos materiais e financeiros, vários Parceiros têm prestado apoio, principalmente através dos Grupos Técnicos de Trabalho.

A implementação destas abordagens de integração exigirá um compromisso maior, não só por parte das instituições governamentais, mas também dos seus parceiros de implementação e uma

coordenação efectiva por forma a se atingir os resultados pretendidos e rentabilizar os recursos. Para tal, serão realizados encontros regulares de coordenação à todos os níveis.

IX. Principais Actividades e Cronograma de Implementação:

ACTIVIDADES:	Respons.	CRONOGRAMA															
		2014				2015											
		Setemb.	Outub.	Nov	Dez.	Jan	Fev	Marco	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setemb.	Outub.	Nov	Dez.
Finalizar e aprovar o Guião Operacional;					X	X	X	X									
Enviar nota Informativa e o Guião Operacional às Províncias;							X	X									
Elaborar a Ficha de Recolha de Dados para os Serviços que fazem a reposição de Métodos Contraceptivos							X										
Rever o Guião de Supervisão Especifica do PF para incluir aspectos de integração em Outros Serviços;							X	X									
Implementar a Integração de Serviços de PF nos Serviços de: Maternidade, Consulta Pós-Parto/Pós-Natal, Consulta da Criança Sadia, Consulta da Criança em Risco, e Traiagem; HIV/TARV e outros										X	X	X	X	X	X	X	X
Elaborar e implementar um plano de supervisão às Províncias, Distritos e Unidades Sanitárias para apoio ao estabelecimento das abordagens de integração, elaboração do plano de formação e formação em serviço do pessoal											X	X	X	X	X	X	X

X. Referências Bibliográficas:

IDS – MISAU, Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde 2011

Bangendanye 2007; Desgrees-Du-Lou 2002; Rochat 2006; Suryavanshi 2008; Schwartz 2012, Wanyenze 2011.

Plano de Aceleração para o Aumento da Utilização dos Serviços de Planeamento Familiar , Ministério da Saúde, Março de 2014.

ANEXOS

Anexo 1: RESUMO: Tipos de Serviços de PF a serem oferecidos por local na Unidade Sanitária

Serviço	IEC com Material de IEC disponível	Aconselhamento	Pílulas	DEPO	DIU	Implante	Preservativo	Referência para os Serviços de PF	Formação dos Provedores em aconselhamento e oferta de métodos de PF
Maternidade	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Consulta Pós-Parto, Serviços Ginecologia	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Consulta da Criança Sadia	S	S	S/A	S/A	S/A	S/A	S	S	S
Consulta da Criança em Risco	S	S	S	S	S/A	S	S	S	S
Triagem da Criança	S	S	S	S	N	S/A	S	S	S
Serviço de TARV	S	S	S	S	S/A	S/A	S	S	S
UATS - APSS	S	S	N	N	N	N	S	S	S
Circuncisão Masculina	S	S	N	N	N	N	S	S	S
CPN	S	S	N	N	N	N	S	S	S
Triagem Adulto/Consulta Médica	S	S	S	S	S/A	S/A	S	S	S

S – Sim, N – Não, S/A – Se aplicável

Anexo 2: Interação entre os contraceptivos com medicação e situação clínica

INTERACÇÃO COM MEDICAÇÃO E SITUAÇÃO CLÍNICA									
Opções de Planeamento Familiar	Doença Cardiovascular incluindo HTA	INNTR (EFV,NVP)	INTR (TDF,AZT,3TC,ABC)	Inibidores da protease	Rifampicina (utilizada para TB)	Alguns anti convulsivantes (Carbamazepina, Fenitoína, Barbiturici)	Antimicóticos sistemicos (Azoleis)	Clamídia e/ou Gonorreia não tratados	SIDA clinico
Preservativos femininos/masculinos	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE
Contraceptivos orais combinados	AMARELO	AMARELO	AMARELO	VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO	VERDE	VERDE	VERDE
Pilula progestinica	VERDE	AMARELO	VERDE	VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO	VERDE	VERDE	VERDE
Implante	VERDE	AMARELO	VERDE	AMARELO	AMARELO	AMARELO	VERDE	VERDE	VERDE
DEPO	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE
DIU	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERMELHO	VERMELHO
Ligação tubárica	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	AMARELO
Vasectomia	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	VERDE	AMARELO



VERDE= Adequado: Método adequado pelo paciente. Não evidência de interação entre medicamentos

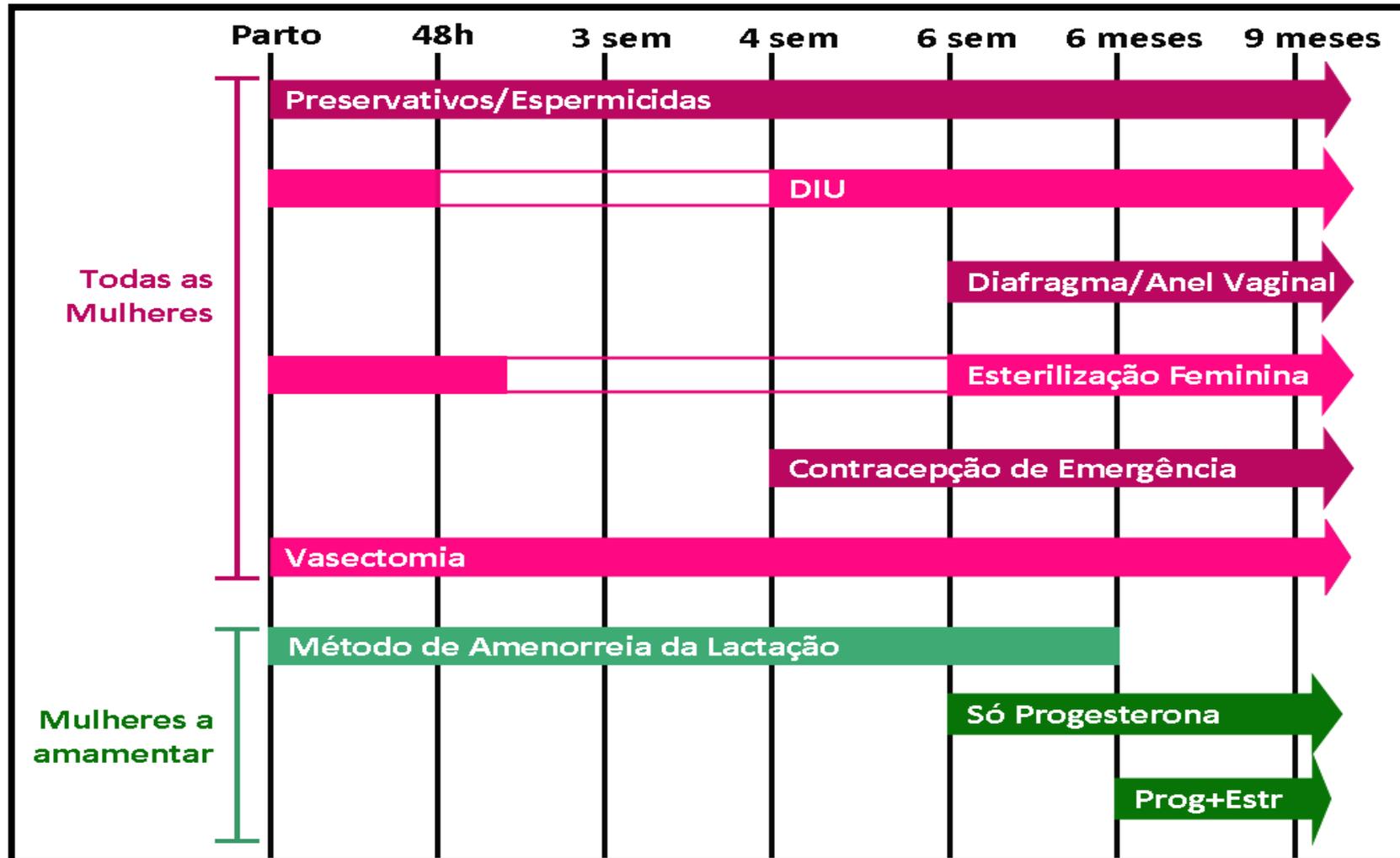


AMARELO:= Contra Indicação Relativa: Avaliar RiscoBenefício. Possível redução do efeito contraceptivo e aumento dos efeitos colaterais dos métodos hormonais.

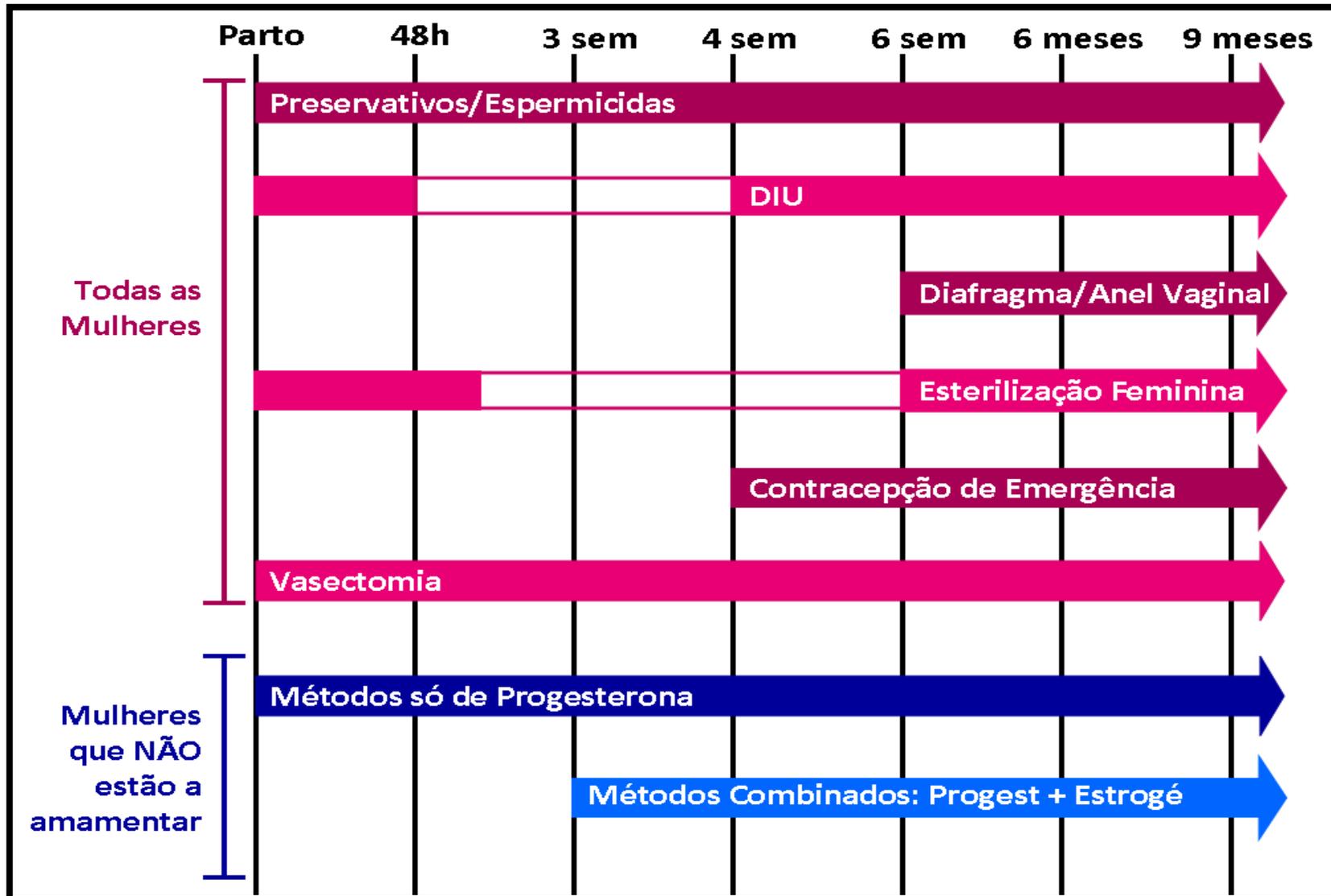


VERMELHO = Contra-Indicado: Não utilizar o método (contra-indicado)

Anexo 3: Tempo de Início de Métodos de PF no PP em mulheres que ESTÃO a amamentar



Anexo 4: Tempo de Início de Métodos de PF no PP em mulheres que NÃO ESTÃO a amamentar



Anexo 5: Fluxograma para o Rastreio de Oportunidades para o Planeamento Familiar

Locais de Rastreio de Oportunidades para Serviços de Planeamento Familiar:

- Consulta Pós-Parto;
- Consulta da Criança de Risco;
- Consulta da Criança Sadia;
- Serviços de Vacinação;
- Consulta de Doenças Crónicas (incluindo STARV);
- Consultas Médicas e Triagens;

