

Abordagem geral do profissional de saúde quanto ao uso dos métodos anticoncepcionais.

Primeira consulta	Consultas de retorno - com 30 dias, 90 dias e anualmente
Incluir na anamnese a investigação de todas as condições que contraindiquem o uso da pílula.	Avaliar regularidade na ingestão, tolerância, aceitabilidade, entre outras, indagando sobre a satisfação com o método em uso e possíveis efeitos secundários e contraindicações.
Explicar detalhadamente a técnica adequada de uso do método, levando em consideração os antecedentes e as circunstâncias individuais de cada mulher.	Checar o modo de uso do método e reorientar, se necessário.
Fazer exame físico geral, exame ginecológico, incluindo o exame de mamas (ensinar o autoexame das mamas).	Fazer exame físico geral, exame ginecológico, incluindo o exame de mamas (ensinar o autoexame das mamas), avaliando peso e pressão arterial.
Orientar que é absolutamente necessário procurar assistência médica imediata em serviço de emergência ou hospital, quando do aparecimento de sintomas atípicos, tais como aparecimento ou agravamento de cefaleia, com sinais neurológicos; hemorragias; dor abdominal de causa indeterminada; alteração visual de aparecimento súbito.	Fornecer a pílula pelo serviço de saúde sempre que necessário, não precisando estar vinculado a uma consulta naquele serviço de saúde.
Incentivar a adoção da dupla proteção - uso associado do preservativo, masculino ou feminino, com os outros métodos para proteger contra IST/HIV/Aids.	No caso do anticoncepcional hormonal injetável trimestral, o primeiro retorno será com três meses, momento em que se fará a nova aplicação (BRASIL, 2013c, p.145-6).

Fonte: Adaptado de: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2017.