**PRIMEIRO TEMA SORTEADO:** Saúde da mulher: Ciclo gravídico

Período do *ciclo gravídico* nas quais as modificações locais e sistêmicas ocorridas na gestação no organismo materno.  
**Duração da gestação** é de 280 dias ou 40 semanas ou 9 meses  
**Períodos gestacionais**  
1. Da fecundação até final da 12ª semana - período embrionário  
2. De 13 semana à 40 semana - período fetal  
**Determinação da idade gestacional:**  
Regra de Nagel  
+ 7 dias ao 1º dia da última menstruação e -3 meses ao mês em que ocorreu a última menstruação  
**FASE OVULAR** duração da fecundação até 14 dias  
Ovo ou zigoto migra pela tuba uterina por aproximadamente 3 dias, quando chega na cavidade uterina e permanece livre por 2 dias  
**Fase do ovo** durante este processo: Mórula → Blástula (mitoses sucessivas)  
**Nidação:** ocorre no 6º dia na fase de blastocisto. Inicia-se o processo de diferenciação celular e continua a intensa mitose. Por volta do 9º dia o blastocisto já está totalmente nidado.  
**FASE EMBRIONÁRIA** duração: do 15º dia (início da 3ª semana) até o final da 12ª semana.  
**Característica principal:** diferenciação celular e continuação da hiperplasia.  
**Modificações no Organismo Materno:** A mulher grávida apresenta uma lordose e amplia-se a base do polígono de sustentação, marcha anserina. Nos últimos meses a gestante apresenta resistência à insulina. Acúmulo de lípidos nos tecidos da gravidez e a hiperlipidemia gestacional. Hiperlipidemia materna. Aumento da volemia materna (30% a 40%) Plasma – 45%, Teritrocitos – 33%, Débito cardíaco, Resistência vascular periférica diminuída (4PA), Anemia fisiológica porque o aumento do volume plasmático é maior do que de hemácias. A leucocitose é fisiológica. Espaço pulmonar (respiração mais profunda e frequente), Hiperventilação, O consumo de oxigênio está aumentado. A gestação é estado de hipercoagulabilidade. O hidroureter e a hidronefrose fisiológicos se desenvolvem durante a gestação. A filtração glomerular renal e o fluxo plasmático aumenta acentuadamente, determinando a redução de ureia e creatinina no sangue e presença de glicosúria fisiológica. O aumento de da progesterona ocasiona esvaziamento gástrico mais lento, diminuição da motilidade intestinal e relaxamento do esfincter esofágico, redução do tônus venoso, fatores que contribuem para a pioreia, dor retroesternal, constipação hemorroidais e varizes  
**Propedêutica da gravidez:** Anamnese-Geral (antecedentes familiares e pessoais) e Obstétrica (antecedentes obstétricos, evolução dos ciclos gravídicos puerperais anteriores e comemorativos de gravidez vigente). Exame físico obstétrico, além da semiótica geral, inclui inspeção (cabeça, pescoço e glândula mamária, abdome, membros inferiores, aparelho genital externo), palpação (manobra de Leopold-Zweifel), ausculta e toque. Procedimentos complementares principais são as dosagens hormonais, amniocentese, embriografia, biopsia de vilo corial, USG, CTG, RM, TC  
**Procedimentos hormonais** – hCG, Amniocentese, Fetoscoopica, Cordocentese  
**Diagnóstico de gravidez:** Clínico: sinais de presunção, sinais de probabilidade e sinais de certeza. Hormonal e Ultrassônico  
**Estática fetal:** Atitude, situação, apresentação, nomenclatura e frequência da situação de apresentação  
**Estudo da bacia:** Anatomia e Exame da bacia
FACULDADE DE MEDICINA/ÁREA DE ATUAÇÃO: Medicina III e IV

SEGUNDO TEMA SORTEADO: Planejamento familiar: contracepção

Introdução
Consiste, segundo normas do ministério da saúde, em normas e regras que orientam ou regulam a concepção e anticoncepção no Brasil. Regulado na rede pública por comissões apêndices dos serviços de ginecologia e obstetrícia utiliza de parâmetros de modo que a família brasileira, em média, tenha 2 filhos. Para regulação do planejamento familiar a família lança mão dos métodos que lhe são convenientes ou que mais benefícios podem trazer tornando-se confortáveis.

O planejamento familiar deve atender critérios médicos de elegibilidade definidos pelo Mín da Saúde que variam de categoria sem restrições (1) a categoria de risco inaceitável (4).

categoria 1 – não há restrições categoria, 2 – benefícios maiores que os riscos,
categoria 3 – riscos teóricos maiores que benefícios, categoria 4 – risco inaceitável para a saúde

Compete ao profissional de saúde informar à paciente os riscos inerentes a cada método e facilitar para que a usuária tome decisão própria livre e informada.

Planejamento familiar / contracepção

Planejamento familiar natural ocorre por observação de sinais e sintomas, avaliação de período fértil e sua eficácia depende da motivação do casal.

Métodos de barreira (condom) – obstruem de forma química ou mecânica a ascensão do espermatozoide em direção ao óvulo. São: camisinha ou preservativo, método de dupla proteção. Apresenta falha de até 14%. Camisinha feminina ou capuz cervical com falha de até 20% e diafragma, membrana de borracha complementada por geleias espermicidas. Falha de até 20%.

DIU/SIU – DIU contém cobre que liberado reduz a vitalidade dos gametas, em especial espermatozoideos e apresentam validade de até 10 anos. Apresenta restrições sendo enquadrado em categorias 3 e/ou 4 em virtudes de DSTs. Falha de 0,6 a 0,8%. – SIU – silicone e levonorgestrel altera muco cervical, endometério, é inibidor de ovulação. Validade de 5 anos. Contra indicado em TVP E TE apresenta falha de 0,2%.

Anticoncepção Hormonal - Oral Combinada contendo as pílulas Estrogênicos e Progestogênicos e deve ser evitado quando a paciente está na categoria 3 ou 4. Falha de 0,1 a 5% Minipílula que apresenta apenas Progestogênicos e é mais indicada no período da amamentação podendo ser utilizada fora dela. Falha de 0,5 a 1%. Anticoncepção de emergência que consiste em pílulas com alta dose de Progestogênicos puro e deve ser tomada em duas doses logo que necessário. Índice de falha de 5% se administrada nas primeiras 24 horas e 40% após 48 horas. Injetáveis mensais – estrogênio e Progestogênicos. Impedem ovulação e alteram muco e endometrio, falha de 0,3%. Injetáveis trimestrais contém apenas progesterona impedem ovulação e alteram muco cervical e endometrio. Falha de 0,3%

Adesivo transdermico - adesivo plástico contém etinilestradiol e norelgestromina. Índice de falha 0,9%

Anel vaginal – plástico com etinilestradiol e etonogestrel falha de 1,2%

Implante – plástico com etonogestrel. Liberação em 3 anos impede ovulação, torna o muco hostil à migração de espermatozoides. Contra indicado para categorias 3 e 4. Falha de 0,1%

Laqueadura Tubária, obedecem lei federal e falha 0,5%

Vasectomia, obedecem lei federal e falha 0,1%