



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Aldir Guimaraes Dias

Identificação de barreiras organizacionais e individuais
para inserção do dispositivo intrauterino como forma de
melhoria na assistência à saúde da mulher

Florianópolis, Março de 2023

Aldir Guimaraes Dias

Identificação de barreiras organizacionais e individuais para
inserção do dispositivo intrauterino como forma de melhoria na
assistência à saúde da mulher

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Juliano de Amorim Busana
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Aldir Guimaraes Dias

Identificação de barreiras organizacionais e individuais para
inserção do dispositivo intrauterino como forma de melhoria na
assistência à saúde da mulher

Essa monografia foi julgada adequada para
obtenção do título de “Especialista na aten-
ção básica”, e aprovada em sua forma final
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-
versidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Juliano de Amorim Busana
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: É de aspecto de suma importância na saúde pública, a promoção de garantias aos Direitos sexuais e Reprodutivos, desse modo é fundamental, oferecer métodos para o planejamento familiar de forma ampla e universal. Partindo desse pressuposto a ampliação da oferta de inserção do DIU em mulheres no Sistema Único de Saúde é proposta que irá contribuir para uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. O DIU não hormonal é uma ótima opção para mulheres que desejam contracepção reversível, independente do coito e de longo prazo. Pode ser utilizado por lactantes e em mulheres que tenham como contraindicação ao uso de estrogênio. No Brasil, o uso de DIU é pouco frequente, tendo sido referido por apenas 1,5% das mulheres entrevistadas na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006, provavelmente devido às questões de acesso aos serviços de saúde e utilização destes. **Objetivo:** O objetivo central desse estudo foi elaborar uma proposta de intervenção junto com a equipe de saúde e com usuários dos serviços visando minimizar as barreiras organizacionais e individuais para disponibilização e inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) nos serviços de Atenção Básica à Saúde. Sendo assim, desejamos identificar quais são as dificuldades relatadas por profissionais de saúde para oferta do DIU, buscar informações junto a população sobre as dúvidas e dificuldades de acesso para a inserção do DIU e finalmente discutir com a equipe de saúde quais estratégias podem ser utilizadas para minimizar as barreiras encontradas. **Metodologia:** Esse é um estudo quantitativo, do tipo transversal através da realização de entrevistas com profissionais e usuárias da Unidade Básica de Saúde pertencente a um Município do Rio Grande do Sul, sendo as usuárias do sexo feminino dos 18 até os 49 anos que tenham iniciado vida sexual. **Resultados:** Com o presente estudo espera-se detectar as principais barreiras organizacionais e individuais dos usuários quanto a inserção do DIU. A partir desses achados, desejamos planejar estratégias eficazes para romper essas barreiras e melhorar a qualidade da assistência a saúde da mulher.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Dispositivos Anticoncepcionais Femininos, Gestão da Qualidade

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

É de aspecto de suma importância na saúde pública, a promoção de garantias aos Direitos sexuais e Reprodutivos, desse modo é fundamental, oferecer métodos para o planejamento familiar de forma ampla e universal. Partindo desse pressuposto a ampliação da oferta de inserção do DIU em mulheres no Sistema Único de Saúde é proposta que irá contribuir para uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PENNA; BRITO, 2015).

Segundo Wu e Pickle (2014) o DIU não hormonal é eficiente, porém 70% (200 pacientes entre 19 e 35 anos) não fariam uso por achar que ele não é seguro. O uso do DIU é feito há anos, é um dos contraceptivo mais seguros pois não necessita de uso ou lembrança diária pela mulher e apresenta poucos efeitos adversos. O DIU não hormonal é uma ótima opção para mulheres que desejam contracepção reversível, independente do coito e de longo prazo. Pode ser utilizado por lactantes e em mulheres que tenham como contraindicação ao uso de estrogênio.

Quando inserido no útero exerce a ação de evitar a gestação, sendo um método seguro a longo prazo, o qual não necessita da intervenção diária da usuária. Sendo um método seguro o qual não prejudica futuras gestações (PENNA; BRITO, 2015).

De acordo com o BRASIL (2009) no Brasil, o uso de DIU é pouco frequente, tendo sido referido por apenas 1,5% das mulheres entrevistadas na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006, provavelmente devido às questões de acesso aos serviços de saúde e utilização destes.

Conforme Gonzaga et al. (2017) o acesso aos serviços de saúde pode estar centrado nas características dos indivíduos (aquele que procura cuidados e aquele que o conduz dentro do sistema de saúde); nas características da oferta; em ambas as características; ou na relação entre eles (indivíduos e oferta). Sendo assim o acesso à utilização dos serviços de saúde pode apresentar graus diferentes de facilidades ou dificuldades, dependendo da organização dos serviços de saúde, dos recursos disponíveis (como os métodos contraceptivos) e das características da oferta, determinando a resposta às necessidades de saúde de uma população, ou seja, há diversas barreiras organizacionais e individuais que permeiam o acesso das mulheres ao DIU no país.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar uma proposta de intervenção junto com a equipe de saúde e com usuários dos serviços visando minimizar as barreiras organizacionais para disponibilização do Dispositivo Intrauterino (DIU) nos serviços de Atenção Básica à Saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar quais são as dificuldades relatadas por profissionais de saúde para oferta do DIU;
- Buscar informações junto a população sobre as dificuldades de acesso para a inserção do DIU;
- Discutir com a equipe de saúde quais estratégias podem ser utilizadas para minimizar as barreiras encontradas.

3 Revisão da Literatura

De acordo com [WHO \(2012\)](#), o dispositivo intrauterino (DIU) é um método contraceptivo que se enquadra na categoria dos *long-acting reversible contraception*, ou LARC que significa contraceptivo reversível de longa duração, sendo este altamente eficaz e seguro.

Segundo [Cleland et al. \(2012\)](#) embora seja o método reversível mais usado no mundo, o DIU ainda é subutilizado na América do Norte, Sul da Ásia, Oceania e África subsaariana, assim como também no Brasil.

Nos últimos anos, houve aumento significativo de publicações acerca da utilização de DIUs em nulíparas, particularmente abordando aspectos referentes à eficácia, aceitação e baixa ou igual número de complicações do uso, em comparação com múltiparas ([MACHADO, 2017](#)).

O uso de DIUs em nulíparas pode ser indicado, com benefícios que superam os riscos suportados por evidências consistentes, incluindo elevada eficácia, aceitação e segurança. A nuliparidade associa-se a maior intensidade da dor e dificuldades técnicas decorrentes da inserção. Entretanto, a maior parte das inserções são bem toleradas, refletindo-se em elevada continuidade e taxas de expulsão menores do que as encontradas em múltiparas. Não há aumento no risco de perfuração, doença inflamatória pélvica e infertilidade com o uso dos DIUs em nulíparas ([MACHADO, 2017](#)).

Por outro lado, ainda persistem dúvidas e equívocos entre profissionais de saúde e pacientes, mostrando que a falta de informação e conhecimento representam a maior barreira para o uso em larga escala dos DIUs em mulheres que não tiveram filhos (B) ([MACHADO, 2017](#)).

No Brasil, dados da terceira e mais recente edição da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), realizada em 2006, revelaram que o DIU era usado por 1,5% das mulheres, apesar de estar disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) na modalidade DIU de cobre (o sistema intrauterino de levonorgestrel não é disponibilizado no SUS) ([BRASIL, 2009](#)).

Segundo [Bergin et al. \(2012\)](#), as razões para que isso ocorra são inúmeras, sendo elas: pouco utilizado, oferta insuficiente e descontínua do método, a falta de profissionais habilitados para a sua inserção, o uso de critérios desnecessários e excessivos para disponibilização estabelecidos em certos serviços, o conhecimento inadequado de profissionais de saúde sobre o método, o desconhecimento de mulheres e casais sobre seu mecanismo de ação, sua segurança e sua eficácia, dentre outros.

Especificamente relativo ao conhecimento sobre o DIU, sabe-se que é cercado de concepções estigmatizadas entre as mulheres ([WHITE et al., 2013](#)). Partindo desse pressuposto, muitas pensam que pode causar infertilidade ou câncer, que não é indicado para jovens ou nulíparas, ao passo que outras demonstram forte receio sobre o procedimento

de inserção.

Conforme [McNicholas et al. \(2014\)](#), descreve que as percepções e receios são comuns em diversos contextos, porém, estudos que abordaram o tema sugerem que, caso os serviços de saúde e profissionais ofertem informações adequadas e em tempo sobre o método, se pode aumentar a confiança no DIU e, conseqüentemente, a motivação para usá-lo.

4 Metodologia

Estudo quantitativo, do tipo transversal através da realização de entrevistas com profissionais e usuárias da Unidade Básica de Saúde pertencente a um Município do Rio Grande do Sul, sendo as usuárias do sexo feminino dos 18 até os 49 anos que tenham iniciado vida sexual.

Por meio eletrônico, será enviado um convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para adesão e participação voluntária do estudo.

Após o aceite da sua participação, os participantes do estudo responderão on-line a um questionário semiestruturado, autopreenchível, desenvolvido pelo próprio pesquisador no aplicativo *Google forms*. O questionário será dividido em dois blocos: 1) Perfil do participante; 2) Nível de Conhecimento sobre o DIU, aonde serão elaboradas 10 afirmativas sobre os mecanismos de ação, indicações de uso e efeitos colaterais relacionados ao DIU.

5 Resultados Esperados

Com o presente estudo espera-se detectar as principais barreiras organizacionais e individuais dos usuários quanto a inserção do DIU. A partir desses achados, desejamos planejar estratégias eficazes para romper essas barreiras e melhorar a qualidade da assistência a saúde da mulher.

Referências

- BERGIN, A. et al. A missed opportunity for care: Two-visit iud insertion protocols inhibit placement. *Contraception*, v. 86, n. 6, p. 694–697, 2012. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da S. *Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.
- CLELAND, J. et al. Contraception and health. *Lancet*, v. 380, n. 9837, p. 149–156, 2012. Citado na página 13.
- GONZAGA, V. A. S. et al. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 51, p. 1–8, 2017. Citado na página 9.
- MACHADO, R. B. . *Uso de dispositivos intrauterinos (DIU) em nulíparas*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2017. Citado na página 13.
- MCNICHOLAS, C. et al. The contraceptive choice project round up: What we did and what we learned. *Clin Obstet Gynecol .*, v. 57, n. 4, p. 635–643, 2014. Citado na página 13.
- PENNA, I. A. de A.; BRITO, M. B. A importância da contracepção de longo prazo reversível. *Femina*, v. 43, p. 1–6, 2015. Citado na página 9.
- WHITE, K. et al. Knowledge and attitudes about long-acting reversible contraception among latina women who desire sterilization. *Womens Health Issues*, v. 23, n. 4, p. 257–263, 2013. Citado na página 13.
- WHO, W. H. O. *Recommendations: optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting*. Genebra: WHO, 2012. Citado na página 13.
- WU, J. P.; PICKLE, S. Extended use of the intrauterine device: A literature review and recommendations for clinical practice. *Contraception*, v. 89, n. 6, p. 495–503, 2014. Citado na página 9.