



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

Nicole Nascimento e Figueiredo

# Ampliação da oferta do Dispositivo Intra Uterino na Atenção Primária à Saúde de Balneário Piçarras- SC

Florianópolis, Março de 2023



Nicole Nascimento e Figueiredo

Ampliação da oferta do Dispositivo Intra Uterino na Atenção  
Primária à Saúde de Balneário Piçarras- SC

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: Laura Cavalcanti de Farias Brehmer  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Nicole Nascimento e Figueiredo

Ampliação da oferta do Dispositivo Intra Uterino na Atenção  
Primária à Saúde de Balneário Piçarras- SC

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

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Laura Cavalcanti de Farias Brehmer**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**INTRODUÇÃO:** A Unidade Básica de Saúde Gregório de Almeida está localizada no município de Balneário Piçarras, Santa Catarina e conta com a atuação médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas e Agentes Comunitários de Saúde, bem como, de profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. No município, há, apenas um ginecologista que atende todas as demandas específicas como especialista, não há pré-natal de alto risco e todas as ações de planejamento familiar são de responsabilidade das Unidades Básicas. Observa-se nas práticas um número elevado de mulheres multíparas, casos de displasia cervical e de mulheres acima de 35 anos, hipertensas e/ou diabéticas em uso de contraceptivos hormonais. A partir desta realidade, considerou-se os potenciais benefícios de ampliar a oferta de inserção do dispositivo intrauterino em toda a Rede de Atenção Primária do município. **OBJETIVO:** Expandir a oferta da inserção do Dispositivo Intra Uterino (DIU) como método contraceptivo na rede de Atenção Primária à Saúde do município de Balneário Piçarras. **MÉTODOLOGIA:** Os médicos das equipes de Saúde da Família do município de Balneário Piçarras, bem como outros profissionais das equipes de saúde municipal e as mulheres atendidas pela rede básica de saúde são considerados como populações alvo envolvidas e beneficiadas pelo Plano de Intervenções. Como ações estão previstas: a) Programa de Capacitações para a Inserção Dispositivo Intra Uterino (DIU); b) Elaboração de protocolos de Inserção de DIU; c) Estratégias de gestão. **RESULTADOS ESPERADOS:** Com este Plano de Intervenção pretende-se, não só aumentar a oferta de serviços de saúde para a inserção do DIU, espera-se contribuir com o Programa de Planejamento Reprodutivo enquanto estratégia de saúde coletiva, sobretudo atingir melhores níveis de qualidade na assistência à saúde da mulher e da família.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Dispositivos Anticoncepcionais Femininos, Planejamento Familiar, Política de Planejamento Familiar, Serviços de Planejamento Familiar





# Sumário

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



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Gregório de Almeida está localizada no município de Balneário Piçarras, Santa Catarina. Eu atuo como médica da "Equipe Quatro" de Estratégia Saúde da Família (ESF), a equipe também conta com mais um médico, uma enfermeira e seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além dos profissionais e residentes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) e da equipe de Odontologia. Na UBS Gregório de Almeida, contamos com duas equipes de ESF, ambas com o mesmo número de médicos, enfermeira, equipe de Odontologia e ACS. Apenas os profissionais do Nasf compartilham as duas equipes.

Na parte da manhã, ambas as equipes fazem atendimento de livre demanda, sendo os pacientes triados respectivamente por suas enfermeiras de equipe e direcionados para consulta de livre demanda com seu médico de ESF. Na parte da tarde ocorrem os atendimentos com agenda pré-determinada onde se realizam as visitas domiciliares e o atendimento específico às quatro práticas de ESF: Saúde da mulher e gestação, Saúde da criança e puericultura, Saúde do adulto e Saúde do idoso. Há ainda um vez por mês, no horário de 17hs às 21hs, o horário destinado à saúde do trabalhador para os trabalhadores que não podem comparecer à UBS na parte do dia devido às suas jornadas de trabalho.

Para contextualizar um pouco da área de abrangência, apesar da falta de dados oficiais, eu percebo que os usuários da UBS são em sua maioria descendentes de alemães, poloneses, açorianos e imigrantes de outras regiões do país, em especial da região Sul, oriundos principalmente do Paraná, Rio Grande do Sul, também de outras cidades do interior de Santa Catarina. Usuários naturais do município são minoria.

Também observo a prevalência de pessoas de classes sociais mais baixas, a maior parte com baixo nível de escolaridade, residindo em habitações que carecem de saneamento básico e abastecimento de água tratada. Tenho conhecimento na minha experiência que há muitos trabalhadores da construção civil, industriários e de frigoríficos e peixarias. As jornadas de trabalho são exaustivas, e as opções de lazer escassas, o que pode justificar o alto índice de sedentarismo.

Há na área de abrangência apenas dois supermercados e um hortifruti com poucas variedades de produtos. Para acesso a opções mais saudáveis de alimentação as pessoas precisam se deslocar até o centro a pé, e não há linhas de ônibus que circulem na região. A ingestão de água também é difícil pela escassez de água canalizada, além da exposição à poluição e detritos, devido à ausência de sistema de saneamento básico.

A minha equipe é responsável por cerca de 3200 habitantes e a outra equipe por 3400 habitantes, números que variam bastante devido ao alto índice de mudanças dos usuários, tanto de uma equipe para outra, por mudarem de endereço mas dentro da mesma área de abrangência, como para outros bairros ou municípios.

Por ser a população constituída, em sua maioria, de trabalhadores de atividades que exigem esforços físico em demasia, tanto homens como mulheres, há uma alta procura, em ambas as equipes, de usuários com queixas osteomusculares. Outros motivos mais comuns de procura pelos serviços da UBS são os relacionados ao controle de diabetes mellitus e hipertensão arterial, que ocorre na maior parte das vezes na parte da manhã no horário de livre demanda. Pré natal, puericultura e pediatria têm uma demanda menor na parte da manhã no horário da livre demanda, sendo mais frequente nos horários agendados na parte da tarde.

Há que salientar que o município dispõe apenas de um ginecologista que atende às demandas específicas da especialidade e não há pré natal de alto risco nem planejamento familiar. Ocorre assim, número elevado de mulheres multíparas, casos de displasia cervical e de mulheres acima de 35 anos e hipertensas e/ou diabéticas utilizando de contraceptivos hormonais, o que prejudica a sua saúde e agrava as doenças pré existentes.

A partir desta realidade, especificamente, sobre a saúde da mulher, eu considero a necessidade de implementar uma ação de capacitação para inserção do dispositivo intra uterino (DIU) por parte de todos os médicos, não só da UBS Gregório de Almeida, assim como de todos os médicos de todas as equipes de ESF do município.

A saúde sexual e a saúde reprodutiva são prioridades da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres – PNAISM. O dispositivo intrauterino (DIU) com cobre é amplamente utilizado no mundo todo, mas no Brasil ainda é subutilizado (BRASIL, 2018).

Justifica-se capacitar todos os médicos para inserção do dispositivo intrauterino e desmistificar o seu uso do para a população, com a finalidade de disponibilizar e abranger o maior número de mulheres no menacme, perimenopausa e adultas multíparas com a inserção do DIU como método contraceptivo para dessa forma, suspender contraceptivos hormonais para mulheres com contra indicação e reduzir a paridade das mulheres multíparas.

A secretaria municipal de saúde do município corrobora com a iniciativa mas falta profissionais aptos para realizar a capacitação dos médicos das ESF de todo o município. Desta forma, o objetivo e o plano de intervenção é capacitar estes profissionais .

## 2 Objetivos

### 2.1 **Objetivo Geral**

Expandir a oferta da inserção do Dispositivo Intra Uterino (DIU) como método contraceptivo na rede de Atenção Primária à Saúde do município de Balneário Piçarras

### 2.2 **Objetivos Específicos**

Realizar capacitações dos médicos das equipes de Saúde da Família do município de Balneário Piçarras para inserção do DIU;

Pactuar com a Secretaria Municipal de Saúde um fluxo viável e rápido para controle e posicionamento do DIU após a sua inserção;

Reorganizar com a equipe de saúde o processo de trabalho em relação ao agendamento de consultas de planejamento familiar.



### 3 Revisão da Literatura

O planejamento familiar consiste na ação de escolher o momento e o número de filhos mais conveniente de acordo com as perspectivas, expectativas e condições de cada família. Especialmente, o Planejamento Familiar é um direito, conforme a lei federal 9.263/96 que garante o direito de escolher sobre a sua constituição familiar em relação a regulação da fecundidade com a assistência necessária (BRASIL, 1996).

Contudo, antes mesmo da Lei federal que trata do planejamento familiar no Brasil o marco histórico nesta área foi o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, este programa foi pioneiro como política pública de saúde para garantir ações de planejamento familiar. Desta forma, a saúde reprodutiva e sexual, portanto, pode ser realizado tanto pela mulher quanto pelo homem, todos os indivíduos têm o direito de planejar sua vida, assim é um importante recurso para a atenção à saúde de qualidade, especialmente em nível de Atenção Primária à Saúde (BRASIL., 2010).

Para o pleno exercício do planejamento familiar como um direito, devem ser oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção, cientificamente aceitos de forma a minimizar riscos e efeitos colaterais, bem como para garantir a liberdade de escolha a partir da oferta de informações (BVS, 2020).

Numa perspectiva global, tem-se dentre os Objetivos para o Desenvolvimento do Milênio aponta como meta para 2030 o acesso universal nos serviços de saúde aos direitos relacionados a saúde sexual e reprodutiva (OMS, 2018).

Acerca dos métodos contraceptivos há uma variedade para oferta, assim toda ação de planejamento familiar inicia com a escuta qualificada por uma equipe multiprofissional. É fundamental proporcionar um espaço de informações e esclarecimentos de dúvidas e considerar que a escolha é resultado de processos da história de vida dos indivíduos, experiências pessoais, familiares e sociais, também da imaginação e da fantasia (BRASIL., 2016).

Dentre as inúmeras possibilidades de métodos contraceptivos, considerando aspectos como eficácia, efeitos secundários, facilidade de uso e disponibilidade e reversibilidade tem-se Dispositivo Intra Uterino (DIU) método classificado como método contraceptivo de barreira. A taxa de falha do DIU de cobre a cada 100 mulheres, no primeiro ano, em uso rotineiro é de 0,8. Os efeitos secundários comuns que ocorrem entre 5% a 15% das mulheres são alterações no ciclo menstrual e aumento do volume e das cólicas, os efeitos menos comuns são cólicas intensas ou dor por até cinco dias após a inserção. É um método que pode durar até dez anos ou ser removido a qualquer momento. Desde o ano de 2017 o Ministério da Saúde por meio da Portaria 3.265 ampliou o acesso ao DIU de cobre Tcu 380 no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL., 2016) (BRASIL, 2018).

O DIU de cobre TCu380 não contém hormônios uma característica importante para

diversas situações clínicas da saúde da mulher onde o uso de contraceptivos hormonais pode causar efeitos indesejáveis a curto e longo prazo. O TCU380 possui alto percentual de efetividade e o melhor custo benefício para a mulher e para o sistema de saúde pública. O retorno à fertilidade é rápido, sua ação é apenas local, intrauterina, não interfere na lactação e não aumenta o risco de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (BRASIL, 2018).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o espaço privilegiado da organização do Sistema e serviços de saúde para as ações de saúde reprodutiva e planejamento familiar. As ações congregam diferentes estratégias para o acesso das mulheres e famílias ao conhecimento e aos métodos especificamente. Desta forma, estratégias de educação em saúde são essenciais, bem como, a oferta dos métodos. Para isto são necessárias a boa gestão dos serviços, com a disponibilidades de recursos materiais e humanos e o envolvimento dos profissionais de saúde. Os serviços de APS ainda enfrentam dificuldades para ofertar de modo eficiente, compatível com a demanda, os métodos contraceptivos, esta barreira desfavorece o vínculo com às unidades de saúde e a possibilidade de ampliar a capacidade de escolha sobre o melhor método (BEZERRA et al., 2018).

Especificamente, sobre o DIU de cobre TCU380, uma pesquisa apontou que a baixa oferta em relação a demanda e os critérios adotados para a sua disponibilização, ausência ou falta de aplicação de protocolos, na APS são as principais barreiras organizacionais para ampliar o uso deste método contraceptivo. Há, ainda, barreiras associadas à inserção do DIU que, somada, aos limites citados são motivos para que as mulheres não tenham acesso ao DIU (GONZAGA et al., 2017).



## 4 Metodologia

### **Público Alvo**

Médicos das equipes de Saúde da Família do município de Balneário Piçarras.

Também são considerados público alvo deste plano outros profissionais das equipes de saúde, pois se compreende o papel fundamental de todos os profissionais para a promoção de informações sobre o método, conhecimento sobre a oferta e fluxos de atendimentos e corresponsabilização nas ações de Planejamento Familiar.

Indiretamente o público alvo deste Plano de Intervenção serão as mulheres atendidas pela rede básica de saúde municipal, considerando que a oferta de consultas de planejamento familiar, especificamente, a oferta da colocação do Dispositivo Intra Uterino (DIU) será ampliada com os resultados pretendidos.

### **Ações**

#### Programa de Capacitações para a Inserção Dispositivo Intra Uterino (DIU).

Para esta ação prevê-se 3 momentos: a) divulgação da oferta de vagas para conhecimento dos interessados; b) capacitação técnica (teórica e prática); c) Sensibilização sobre o tema.

Todas estas subcategorias de ações deverão ser pactuadas com as gestões locais das unidades de saúde e com a gestão municipal da saúde.

#### 1. Divulgação da oferta de vagas para conhecimento dos interessados

Estratégias de divulgação nas Unidades de Saúde municipais por meio de cartazes e meios digitais com os grupos de Whatsapp e e-mails. Também deve-se desenvolver um formulário de inscrição online pelo aplicativo Google Form.

Período: Janeiro a março de 2021.

#### b) Capacitação técnica (teórica e prática)

Em relação a capacitação técnica de inserção do DIU pretende-se realizar um encontro de 4 horas sobre principais aspectos teóricos preconizados pelo Manual Técnico para Profissionais de Saúde – Diu com Cobre TCu 380 A, do Ministério da Saúde. Para complementar a carga horária teórica são previstas, no mínimo, dez inserções como parte prática da capacitação.

Será responsável pela parte teórica a médica ginecologista proponente da ação e pelo acompanhamento do treinamento, carga horária prática, outros profissionais previamente capacitados para a inserção do DIU. O quantitativo de profissionais parceiros da capacitação técnica dependerá do número de médicos inscritos e das parcerias firmadas. Cada profissional responsável como instrutor deverá acompanhar todas as inserções dos inscritos na capacitação.

As aulas teóricas, assim como as reuniões com a gestão serão realizadas no auditório da secretaria municipal de saúde de Balneário Piçarras e a parte prática será realizada no consultório de ginecologia de especialidade do SAE, também na SMSA.

As mulheres que participarão da capacitação técnica como usuárias pretendentes à inserção do DIU serão recrutadas pelas equipes de Saúde da Família em consultas agendadas para planejamento familiar onde receberão todas as informações sobre o método, sobre o Programa de capacitação e serão convidadas a participar a partir do seu conhecimento e compreensão de todos os elementos envolvidos.

Para todas as participantes está previsto, conforme protocolo, o ultrassom de controle de posicionamento do DIU e toda a assistência necessária.

Período: Abril a junho de 2021.

c) Sensibilização sobre o tema

Serão desenvolvidas estratégias de comunicação visual como cartazes e folderes informativos sobre o Método DIU, para disponibilização nas Unidades de saúde.

Ainda, cada Unidade será estimulada a inserir na sua programação local um espaço de sensibilização sobre o tema.

#### Elaboração de protocolos de Inserção de DIU

Serão organizadas oficinas com representantes das gestões locais e municipais da saúde e profissionais médicos e enfermeiros das equipes de Saúde da Família, para discussão e elaboração de um protocolo específico do âmbito da rede básica de saúde do município Balneário Piçarras.

São previstas quatro oficinas mensais de elaboração do protocolo, sendo uma inicial de organização dos grupos de trabalho, uma para o alinhamento de ideias e construções iniciais, uma de construção da versão preliminar para validação com experts e uma para definição do protocolo final. Para a validação por experts pretende-se encaminhar o protocolo elaborado para, no mínimo, três profissionais da ginecologia e dois profissionais da gestão pública da saúde.

Período: Janeiro a junho de 2021.

#### Estratégias de gestão.

É de suma importância também, pactuar com a gestão municipal da saúde a oferta de recursos materiais (DIUs) entre outros para a inserção bem como, dos serviços de ultrassom de controle e de atendimento na maternidade de referência regional para pronto atendimento no caso de complicações inerentes ao ato de inserção do DIU.

Para esta ação prevê-se reuniões com os representantes da gestão municipal.

Período: Janeiro a junho de 2021.

## 5 Resultados Esperados

Como resultados esperados a partir da implementação das ações previstas neste Plano de Intervenção pretend-se alcançar:

1. Capacitação técnica de médicos das equipes de ESF do município de Balneário Piçarras para a inserção do Dispositivo Intra Uterino (DIU);
2. Elaboração de um protocolo municipal para as equipes de saúde da família do município sobre a inserção do DIU;
3. Pactuação com a rede municipal de serviços locais e de referência para a oferta da inserção do DIU e seu acompanhamento;
4. Sensibilizações das equipes de saúde municipal para consolidação da oferta de inserção de DIU nas Unidades Básicas;
5. Promoção de informações sobre o método para as mulheres usuárias dos serviços de saúde da atenção básica municipal;
6. Aumentar o número de oferta do DIU.

Espera-se contribuir com o Programa de Planejamento Reprodutivo enquanto estratégia de saúde coletiva, sobretudo atingir melhores níveis de qualidade na assistência à saúde da mulher e da família.



## Referências

- BEZERRA, E. de J. et al. Planejamento reprodutivo na estratégia saúde da família: Estudo qualitativo sobre a dinâmica do atendimento e os desafios do programa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 22, n. 2, p. 99–108, 2018. Citado na página 14.
- BRASIL. Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. regula o § 7º do art. 226 da constituição federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n. 1, 1996. Citado na página 13.
- BRASIL., M. da S. *Cadernos de Atenção Básica nº 26. Saúde sexual e saúde reprodutiva*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Citado na página 13.
- BRASIL., M. da S. *Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da S. *MANUAL TÉCNICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – DIU COM COBRE T Cu 380 A*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Citado 3 vezes nas páginas 10, 13 e 14.
- BVS, A. P. em S. *O que é planejamento familiar?* 2020. Disponível em: <<https://aps.bvs.br/aps/o-que-e-planejamento-familiar/>>. Acesso em: 29 Jun. 2020. 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. *Rev Esc Enferm USP.*, v. 51, p. 1–8, 2017. Citado na página 14.
- OMS, O. M. D. S. *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos*. Ginebra: OMS, 2018. Citado na página 13.