

III Simpósio Interdisciplinar de Saúde
3ª Mostra de Experiências Exitosas do Município de Catanduva
3º Prêmio “Carlos Roberto Surian”

NORMAS PARA INSCRIÇÃO DO TRABALHO

- 1) Título da Experiência (máximo 250 caracteres)

IMPLANTAÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA UTERINO (DIU) EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA – AMPLIANDO O ACESSO A UM DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVO DE LONGA DURAÇÃO.

- 2) Tema – ATENÇÃO BÁSICA
3) Início da Experiência: 04/2020
4) Dados dos Autores:

Autor principal:

CPF – 406.427.928-01
Nome completo – Luiz Gustavo Cunha Claudino
Email – lgucunha@gmail.com
Telefone – (17) 98208-8219
Instituição – USF NOVA CATANDUVA

Coautora:

CPF – 320.257.628-36
Nome completo – Fabiana Lora Bueno
Email – fabiana.lora84@gmail.com
Telefone – (17)99777-1448
Instituição – USF NOVA CATANDUVA

Coautora:

CPF – 350.114.868-26
Nome completo – Jaqueline Belon
Email – enfjaqueline.belon@gmail.com
Telefone – 17 99787-9290
Instituição – USF NOVA CATANDUVA

Coautora:

CPF - 395.283.038-03
Nome completo - Paulo Henrique Caires Lima Bazalia
Email - pauloh_bazalia@hotmail.com
Telefone - 17 98158-2146
Instituição - USF NOVA CATANDUVA

5) Dados do Trabalho

Unidade: USF DR CARLOS ROBERTO SURIAN – NOVA CATANDUVA

Endereço: RUA PITANGAS, 330 – NOVA CATANDUVA

Telefone: -

Celular: (17) 99766- 3138

e-mail: usf.carlossurian@catanduva.sp.gov.br

Autor (es) (Nome completo sem abreviar):

Luiz Gustavo Cunha Claudino / Fabiana Lora Bueno / Jaqueline Belon

Apresentação da INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA:

O acesso ao uso de métodos contraceptivos têm efeitos positivos nos níveis de saúde sexual e reprodutiva de mulheres e homens, pois atua na prevenção de gestações não planejadas e, conseqüentemente, na redução de morbimortalidade materna e abortos inseguros(1). No âmbito do acesso aos serviços de saúde, a Atenção Primária à Saúde destaca-se como porta de entrada do sistema e é fundamental para a oferta de serviços essenciais para a prevenção e promoção de saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza diversos tipos de métodos contraceptivos na rede da atenção primária, incluindo aqueles reversíveis de longa duração, como o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre. O DIU de cobre é considerado um método seguro e altamente eficaz, com taxas de falhas extremamente baixas. Possui uma larga utilização em nível mundial (em torno de 15 %), contrastando com o baixo registro de utilização no Brasil que tem uma estimativa de uso de 1,9%, conforme dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) 2006.

O DIU TCu-380A é o DIU disponibilizado pelo SUS e é considerado o mais eficaz dos DIU com efeito de duração de 10 anos depois da inserção. A taxa de falha é de 0,6 a 0,8 por 100 mulheres, no primeiro ano de uso. Nos anos seguintes, a taxa anual de gravidez é ainda menor. (7) As principais características do DIU com cobre TCu 380A são (8):

- Não contém hormônios – fato desejável em várias situações;
- Altamente efetivo – mais de 99%;
- Melhor custo-benefício – custo baixo e disponível na rede pública;
- Praticidade – não precisa lembrar diariamente de usá-lo (livre de esquecimentos);
- Longa ação – até 10 anos;
- Retorno rápido à fertilidade – quase que imediato, após a retirada;
- Sem efeitos sistêmicos – ação local, intrauterina;
- Não interfere na lactação;
- Altas taxas de continuidade – as maiores entre os métodos reversíveis
- Não tem contraindicação pela idade

Apesar dos benefícios e indicação de colocação do DIU na atenção primária, ainda há uma subutilização deste método em todo Brasil, conforme registrado pelo PNDS. São consideradas barreiras organizacionais para o acesso ao DIU os critérios desnecessários para sua inserção; a oferta insuficiente e descontinuada do método; o conhecimento inadequado de profissionais de saúde sobre seus mecanismos de ação; a falta de profissionais habilitados – somada à exclusividade do profissional médico para sua inserção; e, finalmente, ausência de protocolos simplificados. Por sua vez, dentre as barreiras individuais, destacam-se o baixo nível de conhecimento das mulheres e dos casais sobre o método; mitos e tabus acerca do DIU, como a crença na possibilidade de provocar câncer, de ser abortivo e de ser pouco eficaz; receio dos efeitos colaterais, como o aumento do fluxo menstrual, tanto em número de dias como em volume; e crença de não ser apropriado para as mulheres nulíparas, jovens ou solteiras. Ambas as barreiras são vivenciadas nos serviços de APS no país e impedem o pleno acesso ao DIU, contribuindo para a baixa frequência de seu uso e constituindo-se como um entrave.

Tais dificuldades encontradas a nível nacional também refletem no município de Catanduva, cidade de realização deste projeto. Na questão das barreiras organizacionais, até a realização do trabalho, não havia implantação do DIU pelos profissionais de saúde da estratégia de saúde da família, sendo este método apenas ofertado pelos ginecologistas e obstetras da rede de atenção especializada. O desconhecimento dos benefícios do DIU por parte dos profissionais da rede, sobretudo os profissionais sem ensino superior, como agentes comunitários, gera dificuldades para informar e educar a população sobre o método e assim mantém as características das barreiras individuais citadas anteriormente. Por fim, a falta de fluxogramas e protocolo municipal dificulta a aplicação pelos profissionais da rede, que ainda não encontram-se respaldados pela gestão municipal.

Apresentação do OBJETIVO (s):

- Realizar a implantação do do DIU na Unidade de Saúde da Família “Dr. Carlos Roberto Surian” – Nova Catanduva para ampliar o acesso das mulheres adscrita nesta área a este método contraceptivo.
- Capacitar os profissionais da USF Dr. Carlos Roberto Surian sobre os benefícios do dispositivo intra uterino, sobretudo os agentes comunitários de saúde, para maior divulgação do método e educação da população.
- Diminuir as barreiras individuais, como falta de conhecimento sobre o método, para aumentar o número de interessadas para a colocação do DIU.
- Auxiliar a gestão municipal na elaboração de fluxogramas e protocolo municipal, a partir da experiência exitosa e compartilhamento dos fluxogramas internos criados.

Apresentação da METODOLOGIA:

Trata-se de um relato de experiência das vivências de maio de 2020 a dezembro de 2020 das equipes I e II da USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva). Para melhor didática e exposição cronológica da experiência, dividimos a atuação em: Elaboração do fluxograma e logística interna; Capacitação dos profissionais de saúde; Implantação do DIU e vigilância do cuidado.

- **Elaboração do fluxograma e logística interna:** Inicialmente houve, junto a gestão municipal, a elaboração de um fluxograma e logística interna para a posterior atuação. Foi elaborado documentos como o Termo de Consentimento Esclarecido, o fluxograma de inserção do DIU da USF Nova Catanduva, check list de inserção (para avaliar as pacientes aptas a colocação) e o panfleto de divulgação aos usuários. Realizamos a criação de planilhas de acompanhamento, inserida junto às planilhas de vigilância já existentes e foi disponibilizado o material necessário, juntamente com os dispositivos para a inserção. Na questão do material, foram disponibilizados 2 kits DIU e o consultório médico foi equipado com uma maca ginecológica e biombo. Esta etapa foi de extrema importância para o respaldo legal da realização do projeto, visto que ainda não existia nenhum documento prévio de implantação de DIU em uma USF no município de Catanduva.
- **Capacitação dos profissionais de saúde:** A partir da estruturação do projeto, realizamos treinamentos por meio de reuniões de equipe e educação permanente a todos os profissionais atuantes na USF Nova Catanduva, principalmente aos agentes comunitários de saúde, que apresentam um grande papel de disseminar conhecimento e educar a população. Foi discutido cada passo do fluxograma de inserção do DIU, bem como todos os benefícios e riscos que o método pode ocasionar. As reuniões apresentaram caráter horizontal de educação, abrindo espaço para dúvidas e questionamentos. Foi também reforçado o fluxo com as recepcionistas, para que as mesmas possam ofertar o procedimento e agendar devidamente as interessadas aos profissionais médicos e às enfermeiras. Tal medida visou diminuir as crenças e desconhecimento da população acerca do DIU, que é um fator negativo no acesso ao DIU, conforme discorrido pela literatura. Também teve o objetivo de trazer a união da equipe, visto que o processo de implantação depende de todos os profissionais.
- **Implantação do DIU e vigilância do cuidado:** A atuação do projeto começou com os ACS dialogando com a população sobre os benefícios do DIU, bem como entregando os panfletos elaborados. A divulgação também foi realizada pelas recepcionistas e nas consultas individuais pelos médicos e enfermeiras. Após o conhecimento dos interessados, foi realizado agendamento às enfermeiras para realizar a coleta do papanicolau (caso houver necessidade) e para tirar as dúvidas e fazer orientações sobre o método e sobre seu processo de implantação. Nesta ocasião, a enfermeira também realizava o check list de inserção, lia o termo de consentimento esclarecido à paciente e realizava os testes rápidos de ISTs. No término da consulta, agendava retorno para colocação com o médico da equipe. Antes da consulta médica, é solicitado inicialmente o teste rápido de gravidez pelas técnicas de enfermagem. Durante a consulta o médico conversa com a paciente sobre seus medos e expectativas, bem como avalia as dúvidas que ainda não foram sanadas em outras etapas do processo. Realiza a inserção com o material e o DIU disponibilizado pela gestão e ao término do processo solicita a USG para avaliar posicionamento. Preenche também o termo de consentimento junto a paciente e agenda os retornos para reavaliação do estado geral.

Apresentação do RESULTADO (s):

A etapa Elaboração do fluxograma e logística interna e Capacitação dos profissionais de saúde levaram aproximadamente 02 meses para finalização, portanto a Implantação do DIU e vigilância do cuidado começou no mês de junho, sendo o primeiro DIU inserido no dia 06/06/2021. Houveram diversas mulheres que demonstraram interesse para os ACS durante suas conversas no território, porém a enorme maioria faltou das consultas agendadas com a enfermagem (não realizamos contagem destas pacientes). Houveram 27 mulheres (24 da equipe II e 3 da equipe I) que participaram da consulta com a enfermeira e afirmaram interesse no DIU. Destas, 19 compareceram na consulta médica de implantação, tendo portanto 8 desistências no meio do processo. Das 19, 14 colocaram o DIU. Dessas 5 que não foram submetidas a inserção, 1 desistiu na conversa com o médico, 2 estavam com candidíase e 2 relataram dor na pinçagem do colo e passagem do histerômetro e desistiram no meio do procedimento. Das 14 pacientes com DIU inserido, 13 encontraram-se bem posicionados pela USG e 1 estava com o DIU mal posicionado, ocasionando a retirada.

Além da aplicação do DIU propriamente dito, a experiência gerou, conforme o expressado na metodologia, diversos documentos úteis que estão sendo utilizados no dia a dia na USF Nova Catanduva. Proporcionou uma maior educação dos ACS a este método contraceptivo de longa duração e a demais métodos, visto que também foram abordados nas educações permanentes. Também promoveu uma discussão acerca do município sobre a importância da colocação do DIU na atenção primária e a viabilidade deste processo na rede e implantações por médicos generalistas. É esperado que esta experiência sirva futuramente como exemplo para demais implantações locais, que podem utilizar o passo a passo elaborado, assim como a criação de um protocolo único municipal. Consideramos, portanto, uma experiência exitosa na USF Dr Carlos Roberto Surian, que promoveu uma discussão importante acerca da saúde sexual e reprodutiva de mulheres, bem como a ampliação dos métodos em uma Unidade de Saúde da Família e na Atenção Primária à Saúde.

BIBLIOGRAFIA:

1. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H, Ross J, Tsui A. Contraception and health. *Lancet*. 2012;380(9837):149-56. DOI: 10.1016/S0140- 6736(12)60609-6.
2. STARFIELD, Bárbara . Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. Brasília : UNESCO: Ministério da Saúde, 726p., 2004
3. Bergin A, Tristan S, Terplan M, Gilliam ML, Whitaker AK. A missed opportunity for care: two-visit IUD insertion protocols inhibit placement. *Contraception*. 2012;86(6):694-7. DOI: 10.1016/j.contraception.2012.05.011.
4. Penna IAA, Brito MB. A importância da contracepção de longo prazo reversível. *Femina*. 2015;43 Supl 1:1-6.
5. Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004;20 Supl. 2:S190-8.

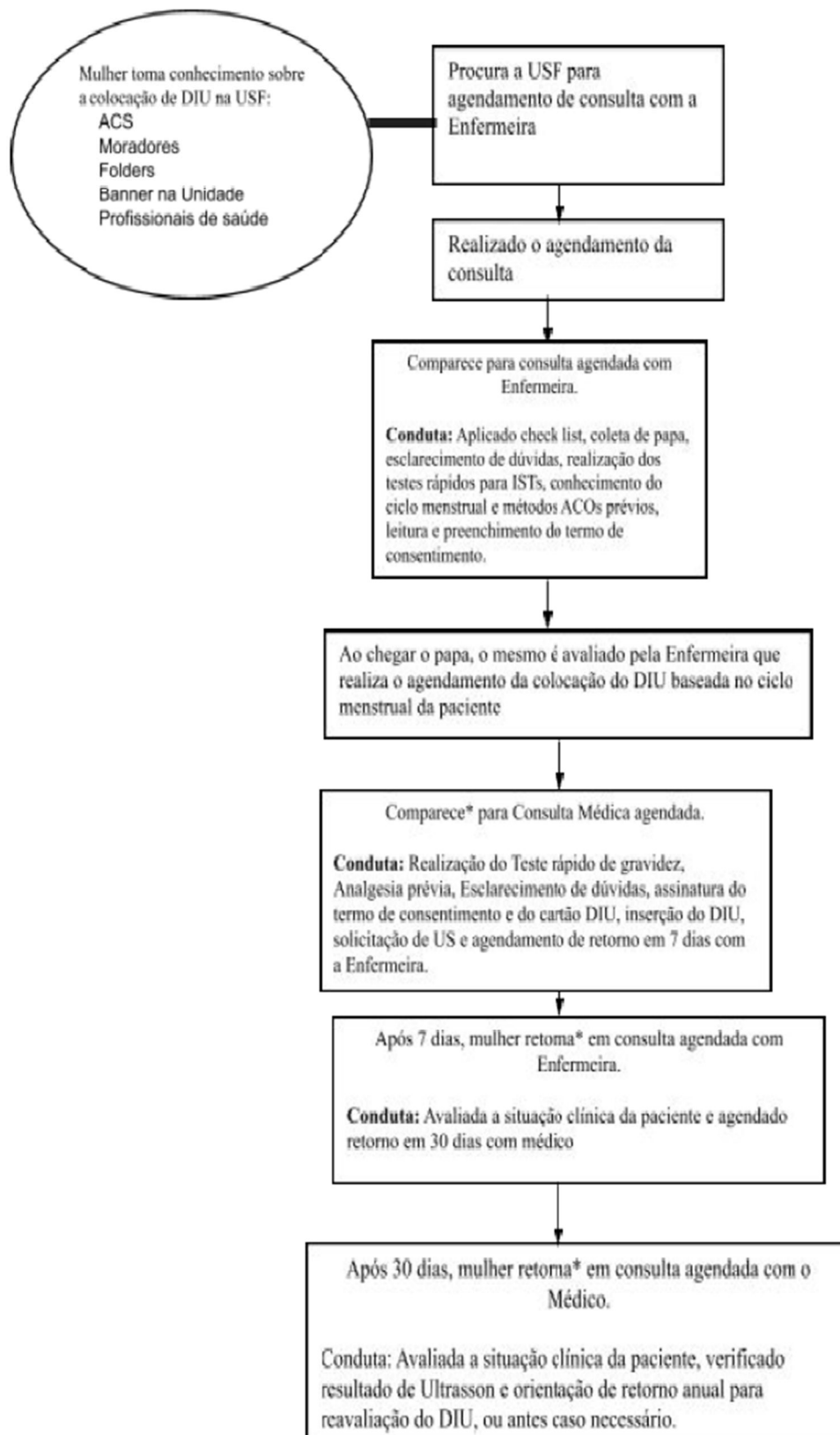
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MANUAL TÉCNICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – DIU COM COBRE T Cu 380 A. Brasília, 2018.

7. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>

8. Protocolo Dispositivo Intrauterino – DIU - Guarulhos 2020. Disponível em: <<https://www.guarulhos.sp.gov.br/sites/default/files/2020-06/Protocolo%20DIU.pdf>>

ANEXO I

FLUXOGRAMA INSERÇÃO DE DIU – USF NOVA CATANDUVA



***Obs:** Caso a mulher não comparece em algum atendimento agendado será realizado busca ativa pela equipe - via telefone e ACS

ANEXO II

CHECK LIST PARA INSERÇÃO DO DIU DE COBRE

- 1.** Você deu à luz há mais de 48 horas e há menos de 4 semanas?
() NÃO
() SIM - Retarde a colocação de um DIU até atingir 4 ou mais semanas depois do parto
- 2.** Você teve uma infecção que se seguiu ao parto ou aborto?
() NÃO
() SIM - Se ela apresentar, no momento, uma infecção dos órgãos reprodutivos durante as primeiras 6 semanas após o parto (sepsia puerperal) ou ela acaba de ter uma infecção no útero provocada por um aborto (aborto séptico), não insira o DIU. Encaminhe caso ela não tenha recebido o atendimento necessário. Ajude-a escolher outro método. Após o tratamento, reavalie a possibilidade de utilizar o DIU.
- 3.** Você tem sangramento vaginal que é incomum para você?
() NÃO
() SIM - Se ela tiver sangramento vaginal inexplicável que sugira gravidez ou um problema médico subjacente, o uso de um DIU poderia dificultar o diagnóstico e o monitoramento de qualquer tratamento. Ajude-a escolher um método a ser usado enquanto o problema estiver sendo avaliado e tratado (mas não um DIU hormonal, injetáveis só de progestógeno ou implantes). Após o tratamento, reavalie a possibilidade de utilizar o DIU.
- 4.** Você tem alguma condição ou problema ginecológico ou obstétrico, tais como câncer genital ou tuberculose pélvica? Em caso afirmativo, quais problemas?
() NÃO
() SIM - Se houver conhecimento de câncer cervical, endometrial ou ovariano; doença trofoblástica gestacional; tuberculose pélvica: Não insira um DIU. Encaminhe para atendimento caso isto ainda não tenha sido feito. Ajude-a escolher outro método. No caso de tuberculose pélvica, reavalie a possibilidade de utilizar o DIU após o tratamento.
- 5.** Você tem Aids?
() NÃO
() SIM - Não insira um DIU se ela tiver Aids a menos que ela esteja clinicamente bem e em terapia anti-retroviral. Caso ela esteja infectada com HIV mas não tenha Aids, ela poderá usar o DIU. Se uma mulher que tem um DIU colocado desenvolver Aids, ela poderá manter o DIU
- 6.** Avalie se ela tem risco individual muito alto de gonorréia ou clamídia. Mulheres que apresentam uma probabilidade individual muito alta de exposição a gonorréia ou clamídia não devem colocar um DIU
- 7.** Avalie se a cliente pode estar grávida. Faça à cliente as perguntas constantes na lista de verificação de gravidez.
- 8.** Há algum tipo de úlcera na vulva, vagina ou cérvix?
() NÃO

() SIM - Possibilidade de DST.

9. A cliente sente dor na parte inferior do abdômen quando move o cérvix?

() NÃO

() SIM - Possibilidade de DIP.

10. Há descarga cervical purulenta?

() NÃO

() SIM - Possibilidade de DST ou DIP

11. O cérvix sangra com facilidade quando se toca nele?

() NÃO

() SIM - Possibilidade de DST ou câncer cervical.

12. Há alguma anormalidade anatômica da cavidade uterina que a paciente tenha conhecimento?

() NÃO

() SIM - Se houver uma anormalidade anatômica que distorça a cavidade uterina, talvez não seja possível realizar a colocação adequada do DIU. Ajude-a escolher outro método.

13. Realizou coleta de exame preventivo há quanto tempo?

() a menos de 1 ano, e tem o exame em mãos – não há necessidade de novo exame

() realizou a mais de 1 ano, ou não lembra resultado do ultimo exame – realizar nova coleta.

14. Faz uso de algum anticoncepcional oral ou injetável?

() NÃO – orientar uso do preservativo até a 15 dias após inserção do DIU

() SIM – manter até 15 dias após a inserção do DIU

OBSERVAÇÕES:

Assinatura

do

profissional:

ANEXO III

**TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE
IMPLANTE DE DIU**

Considerando o artigo 22 do Código de Ética Médica (resolução CFM 1931/2009) e os artigos 6º. III e 39 VI da Lei 8.078/90 (código de defesa do Consumidor), que garantem ao paciente informações sobre seu estado de saúde, eu _____, ou seu responsável legal, Sr(a) _____, RG: _____ e CPF: _____ estando em pleno gozo de minhas faculdades mentais, declaro para os devidos fins estar ciente que serei submetida ao procedimento de Implante de Dispositivo Intra-Uterino (DIU) e que fui previamente informada sobre a finalidade, os benefícios e os riscos do procedimento a que vou me submeter, bem como as suas eventuais complicações, tais como: perfuração uterina, expulsão do DIU, dor pós implante, sangramento excessivo pós implante, sangramento excessivo no período menstrual (o qual pode levar a anemia), infecção uterina e de anexos uterinos, gravidez (tópica e ectópica), alteração da flora vaginal favorecendo infecções genitais.

Caso necessário, autorizo os profissionais de saúde da USF Dr. Carlos Roberto Surian – NOVA CATANDUVA, a realizar exames e a praticar todos os atos médicos e de enfermagem dele decorrente.

Assim sendo, concordo em submeter-me ao referido tratamento/procedimento.

Declaro, sob as penas da lei, que:

- fui informada sobre os diversos métodos contraceptivos existentes, definitivos e não definitivos, tendo optado pelo uso do DIU;
- fui informada que o implante do DIU não possui 100% (cem por cento) de eficácia para a contracepção;
- estou ciente que o DIU a ser implantado tem prazo de eficácia de 10 anos, devendo, ao final, ser substituído ou retirado;
- estou ciente que, como método anticoncepcional, o DIU também apresenta contra-indicações, não devendo ser utilizado diante da suspeita de gravidez ou gravidez confirmada, suspeitas ou presença de tumores uterinos, em caso de sangramento vaginal sem causa conhecida, nas más formações uterinas e na presença de infecções ginecológicas;
- sou sabedora de que a equipe de saúde da referida USF não terá nenhuma responsabilidade em caso de falha na utilização do DIU acarretando gravidez;
- estou ciente, que caso seja meu desejo, posso solicitar a retirada do DIU à equipe de saúde, a qualquer momento.

Declaro posse destes dados, concordo expressamente com a realização do implante de dispositivo intra-uterino (DIU de COBRE), por mim escolhido como método anticoncepcional.

Confirmo que recebi as explicações dadas, compreendi e concordo com os itens acima referidos e que foi dada a oportunidade de me expressar sobre os pontos com os quais não concordasse e, para tanto, assino o presente documento, por ser esta a expressão livre e consciente de minha vontade.

Catanduva, _____ de _____ de 2020.

Assinatura da paciente/responsável

Assinatura/Carimbo do médico responsável

Responsável legal da paciente: _____

RG: _____ CPF: _____

Grau de parentesco: _____

ANEXO IV

PLANFLETO DE DIVULGAÇÃO

INFORMAÇÕES SOBRE O DIU DISPOSITIVO INTRAUTERINO



INDICAÇÕES

O DIU com cobre é uma excelente opção para mulheres que desejam contracepção reversível, de alta eficácia, longa duração (10 anos de proteção) e livre de hormônios.

Tem eficácia semelhante a laqueadura (ligadura tubária), maior que os anticoncepcionais orais e injetáveis.

Pode ser usado por adolescentes, mulheres jovens e maiores de 35 anos. Tabagistas e mulheres com doenças crônicas também podem utilizar. Não aumenta o risco de trombose.

O PROCEDIMENTO

O DIU é inserido pelo seu próprio Médico, na USF Nova Catanduva, após avaliação de um questionário breve e colocação do seu preventivo em dia.

É realizado medicação para a dor antes da inserção. O procedimento dura em torno de 30 minutos e apresenta baixo risco de complicações.

DESVANTAGENS

Pode causar um aumento de cólica nos primeiros meses.

Pode causar um aumento do sangramento menstrual nos primeiros meses.

MITOS E FANTASIAS

O DIU não é um método abortivo e não causa câncer.

Não aumenta os riscos de infecções vaginais.

Pode ser retirado a qualquer momento aqui na unidade de saúde.

SUS   PREFEITURA DE CATANDUVA

ANEXO V

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO - MULHERES INTERESSADAS DIU

2020

Nome	Idade	Telefone	Consulta Enf (S/N) - Data	Papanicolau em dia? (S/N)	Teste rápido (S/N)
xx	xx	xx	Sim 09/06/2020*	Sim	Sim
xx	xx	xx	SIM	SIM	SIM
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Sim	Sim
xx	xx	xx	Sim	Não	Sim
xx	xx	xx	Sim	SIM	SIM
xx	xx	xx	Sim (21/07/2020)	SIM	Não
xx	xx	xx	Sim	SIM	SIM

H	I	J	K	L	M
Consulta Médica (S/N) - Data	TCLE (S/N)	Teste rápido de gravidez (S/N)	DIU inserido? (S/N)	Ultrassonografia TV (S/N)	Reavaliação após USG (S/N)
Faltou (11/08/2020)	X	X	X	X	X
SIM	SIM	SIM	Procedimento interrompido devido a colo do útero fechado, com dificuldade de inserção do histerômetro - remarcado e faltou	X	X
Sim (06/06/2020)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Sim	Sim	SIM	Procedimento interrompido devido a colo do útero fechado, com dificuldade de inserção do histerômetro	X	X
Sim (08/07/2020)	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
SIM	Não	SIM	Procedimento interrompido devido a candidíase - reagendada	X	X
Sim (06/06/2020)	Não	Sim	Sim	22/06 - USG com DIU 3,9cm do fundo do útero	Sim - Retirada do DIU
Sim (19/08/2020)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Sim (16/10/2020)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Sim (15/07/2020)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim