

# Dispositivo intrauterino de cobre na Atenção Primária à Saúde: matriciamento e capacitação de médicos em Londrina (PR)

Copper intrauterine device in Primary Health Care: Matrix support and training of doctors in Londrina (PR)

*Dispositivo intrauterino de cobre en LA Atención Primaria a la Salud: matriz de apoyo y capacitación de médicos en Londrina (PR)*

Maria Eliza Faria<sup>1</sup> , Flora Mestre Passini<sup>2</sup> , Beatriz Zampar<sup>1</sup> , Marlon Moura dos Santos<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina – Londrina (PR), Brasil.

<sup>2</sup>Autorquia Municipal de Saúde de Londrina – Londrina (PR), Brasil.

## Resumo

**Problema:** Gestações não planejadas ocorrem ao menos uma vez em cerca de metade das mulheres em idade reprodutiva. Um fator contribuinte é a insegurança de médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) a respeito da inserção do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre. Este trabalho objetivou relatar a experiência da capacitação de médicos para inserção do DIU de cobre, verificar com eles se houve benefício nas suas práticas clínicas, discorrer sobre o cenário atual de inserção do DIU de cobre no município e fazer um breve relato do *feedback* das usuárias que foram beneficiadas. **Métodos:** Relato de experiência em que foram realizados matriciamentos teóricos e capacitação prática, nas próprias unidades básicas de saúde (UBSs), de médicos que atuam na APS do município de Londrina (PR). A análise qualitativa foi objetiva por meio de formulário *online*, respondido pelos profissionais, e relatos verbais das usuárias. **Resultados:** A pesquisa envolveu 17 médicos e 94 usuárias com uma média de 5,6 inserções de DIU por médico. Após o término do estudo, 84 continuaram usando o dispositivo. Dos 16 médicos que responderam o formulário, todos relataram benefícios no conhecimento teórico e prática clínica, com três se sentindo totalmente seguros para a inserção do DIU. No município, foram dispensados 598 DIUs em 2023, com 45,5% provenientes deste estudo. O *feedback* das pacientes foi positivo, expressando intenção de divulgar o método. **Conclusões:** Estudos futuros podem analisar o impacto nos indicadores de saúde do município. A continuação das capacitações para residentes é uma possibilidade. O fortalecimento da oferta do DIU faz parte de um projeto de emancipação para adolescentes e mulheres, dada sua influência na autonomia. É crucial que o DIU esteja disponível nas UBSs devido à proximidade com a comunidade e facilidade de acesso.

**Palavras-chave:** Dispositivo intrauterino de cobre; Planejamento familiar; Direito reprodutivo; Atenção Primária à Saúde.

### Autor correspondente:

Maria Eliza Faria

E-mail: mariaeliza94.mef@gmail.com

### Fonte de financiamento:

não se aplica.

### Parecer CEP:

CAAE 26756719.2.0000.0099

### TCLE:

assinado pelos participantes.

### Procedência:

não encomendado.

### Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 08/04/2024.

Aprovado em: 24/05/2024.

### Editor Associado:

Maria Inez Padula Anderson e Marcello Dala Bernardina Dalla.

**Como citar:** Faria ME, Passini FM, Zampar B, Santos MM. Dispositivo intrauterino de cobre na Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):4236. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)4236](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)4236)



## Abstract

**Problem:** Unplanned pregnancies occur at least once in about half of women of reproductive age. A contributing factor is the insecurity of doctors working in PHC regarding the insertion of the Copper IntraUterine Device (IUD). This work aimed to report the experience of training doctors to insert the copper IUD, assess the benefits in their clinical practices, discuss the current scenario of copper IUD insertion in the city, and provide brief report on the *feedback* from the benefited users. **Methods:** Experience report in which theoretical matrix support and practical training were carried out, in the UBS itself, of doctors who work in PHC in the city of Londrina, Paraná (PR). The qualitative analysis was objective through an *online* form, answered by professionals, and verbal reports from users. **Results:** The research involved 17 doctors and 94 users with an average of 5.6 IUD insertions per doctor. After the study ended, 84 continued using the device. Of the 16 doctors who responded to the form, all reported benefits in theoretical knowledge and clinical practice, with three feeling completely confident about inserting the IUD. In the municipality, 598 IUDs were dispensed in 2023, with 45.5% coming from this study. *Feedback* from patients was positive, expressing their intention to promote the method. **Conclusions:** Future studies can analyze the impact on the city's health indicators. Continuing training for residents is a possibility. Strengthening the supply of IUDs is part of an emancipation project for adolescents and women, given its influence on autonomy. It is crucial that the IUD is available at UBSs due to their proximity to the community and ease of access.

**Keywords:** Copper intrauterine device; Family development planning; Reproductive rights; Primary Health Care.

## Resumen

**Problema:** Los embarazos no planificados ocurren al menos una vez en aproximadamente la mitad de las mujeres en edad reproductiva. Un factor contribuyente es la inseguridad de los médicos que trabajan en la APS respecto a la inserción del Dispositivo Intrauterino (DIU) de Cobre. Este trabajo tuvo como objetivo relatar la experiencia de capacitación de médicos para la inserción del DIU de cobre, verificar con ellos si hubo beneficio en sus prácticas clínicas, discutir el escenario actual de la inserción del DIU de cobre en el municipio y brindar un breve informe del *feedback* de las usuarias beneficiadas. **Métodos:** Relato de experiencia en el que se realizó apoyo matricial teórico y formación práctica, en las propias UBS, de médicos que actúan en la APS de la ciudad de Londrina, Paraná (PR). El análisis cualitativo fue objetivo a través de un formulario en línea, respondido por profesionales e informes verbales de las usuarias. **Resultados:** En la investigación participaron 17 médicos y 94 usuarias con un promedio de 5,6 inserciones de DIU por médico. Una vez finalizado el estudio, 84 continuaron usando el dispositivo. De los 16 médicos que respondieron al formulario, todos informaron beneficios en el conocimiento teórico y en la práctica clínica, y tres sintiéndose completamente seguros al insertar el DIU. En el municipio, se dispensaron 598 DIU en 2023, de los cuales el 45,5% provino de este estudio. Los comentarios de las pacientes fueron positivos y expresaron su intención de dar a conocer el método. **Conclusiones:** Estudios futuros pueden analizar el impacto en los indicadores de salud del municipio. La continuación de las capacitaciones para residentes es una posibilidad. El fortalecimiento de la oferta del DIU es parte de un proyecto de emancipación para adolescentes y mujeres, dada su influencia en la autonomía. Es crucial que el DIU esté disponible en las UBS debido a la proximidad con la comunidad y la facilidad de acceso.

**Palabras clave:** Dispositivo intrauterino de cobre; Planificación familiar; Derechos sexuales y reproductivos; Atención Primaria de Salud.

## INTRODUÇÃO

### Descrição do problema

Metade das gestações a nível mundial ocorrem de forma não planejada, de acordo com o relatório do Fundo de População das Nações Unidas, um órgão da Organização das Nações Unidas, realizado em 2022.<sup>1</sup> Pesquisa realizada em 2021 mostrou que 62% das mulheres já tiveram pelo menos uma gravidez não planejada,<sup>2</sup> corroborando um estudo transversal multicêntrico de 2020, realizado em oito hospitais universitários públicos no Brasil, o qual revelou que cerca de dois terços das gestações foram declaradas como não programadas.<sup>3</sup> No Paraná, esse número atingiu 51,6% em um hospital do oeste do estado<sup>7</sup> e 60,3% em um hospital de Curitiba.<sup>4</sup>

## Conhecimento disponível

Muito ainda há de ser feito na implementação de políticas públicas que assegurem direitos sexuais e reprodutivos, bem como reduzam a desigualdade de gênero. Entre uma das práticas necessárias e previstas pelo Ministério da Saúde (MS), tanto por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, de 2004, quanto da Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, de 2005, está a realização de planejamento familiar, que inclui acesso à informação, acompanhamento e oferta de métodos contraceptivos.<sup>5,6</sup>

O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre é uma das formas de se realizar o planejamento familiar. Classificado como Contraceptivo Reversível de Longa Duração, tem duração de 10 anos e é ofertado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>7,8</sup> De acordo com o índice de PEARL, está na categoria dos métodos contraceptivos muito efetivos, sendo uma boa opção para a maioria das mulheres que possuem contraindicação ao uso de métodos hormonais.<sup>2,7,9</sup>

A taxa de permanência de uso do método no primeiro ano é cerca de 80%, número que sugere uma boa adaptação por parte das mulheres mesmo com os possíveis efeitos colaterais.<sup>9,10</sup>

## Justificativa

Dados do MS apontam que somente 1,9% das mulheres em idade fértil no Brasil usam o DIU de cobre<sup>7</sup> e, dentre os fatores que contribuem para essa baixa porcentagem, destaca-se a falta de conhecimento e treinamento dos profissionais de saúde,<sup>11</sup> incluindo-se os médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), a respeito da inserção e remoção do dispositivo.

Esse cenário pode gerar certo desconforto nos profissionais médicos da APS, uma vez que, mesmo dispondo do recurso, a maior parte não o aplica na sua prática de estratégia de saúde da família.<sup>11,12</sup>

## Contexto

Em 2022, uma das autoras ingressou no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (MFC) pela Universidade Estadual de Londrina, onde aprendeu a técnica de inserção do DIU com sua preceptora de campo. Em julho do mesmo ano, foi alocada em outra Unidade Básica de Saúde (UBS), onde passou a realizar inserções do contraceptivo com maior frequência. Em concordância com o contexto nacional, observou-se uma grande procura e boa aceitação por parte das usuárias em relação ao DIU de cobre como método contraceptivo na área de abrangência da UBS onde duas das pesquisadoras estavam alocadas, enquanto havia pouca oferta por parte dos médicos atuantes na APS do município de Londrina.

## Objetivos gerais

Este trabalho tem a finalidade de relatar a experiência da capacitação de profissionais médicos que atuam na APS de Londrina quanto à inserção do DIU de cobre. Busca-se verificar com os profissionais capacitados se, na opinião deles, houve benefício da capacitação em suas respectivas práticas clínicas, discorrer sobre o cenário atual de inserção do DIU de cobre no município e fazer um breve relato do *feedback* das usuárias que foram beneficiadas com as inserções do dispositivo.

## MÉTODOS

### Intervenção

O presente estudo trata-se de um relato de experiência. Foram realizadas capacitações para médicos atuantes na APS e documentado o processo. O embasamento teórico ocorreu por meio de uma aula teórica expositiva seguida de treinamento da técnica de inserção utilizando DIUs de mostruário. As capacitações práticas foram conduzidas nas UBS onde os participantes exerciam suas funções.

No primeiro turno de treinamento prático, os profissionais observaram a pesquisadora inserir o dispositivo na primeira usuária. Subsequentemente, os profissionais realizaram as inserções com a devida supervisão.

A matriciadora entrou em contato com a coordenadora da saúde da mulher de Londrina para convocar as mulheres que estavam na lista de espera para a inserção do dispositivo. A quantidade de usuárias agendadas para serem atendidas por turno variou de 2 a 6.

### Estudo da intervenção

Planilhas foram montadas para registrar o número de usuárias beneficiadas, os sintomas mais frequentes e a taxa de continuidade de uso do DIU de cobre ao final do estudo. Nas consultas de reavaliação, foi perguntado às usuárias como estavam se adaptando ao método contraceptivo, e por meio desses relatos foi possível obter um *feedback* delas.

Após a conclusão de todas as capacitações práticas, foi disponibilizado um formulário *online* aos profissionais participantes, contendo perguntas abertas e fechadas. O objetivo era avaliar o quão benéfica foi a capacitação para suas respectivas práticas clínicas e obter suas impressões sobre a pesquisa.

### Análise

A quantidade de DIUs dispensados/inseridos na Policlínica Municipal, Maternidade Municipal, Hospital das Clínicas, Hospital Universitário e UBSs foi obtida por meio da verificação no Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), acessado pelo sistema Saúde Web. O quantitativo daqueles inseridos por meio da parceria com uma universidade privada do município foi obtido mediante solicitação à coordenadora da saúde da mulher da Diretoria de Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde. Dessa forma, foi viabilizada uma comparação entre duas populações: aquelas mulheres que tiveram seu DIU colocado por meio deste estudo e outras que colocaram seu DIU por outros meios. Além disso, possibilitou-se a comparação com períodos anteriores à realização desta capacitação.

A análise qualitativa foi realizada por meio dos relatos de *feedback* das pacientes, obtidos presencialmente, e dos profissionais participantes, por meio de formulário *online*.

### Considerações éticas

A verificação dos sintomas apresentados pelas usuárias participantes da pesquisa, bem como a quantidade de DIUs ectópicos e de mulheres que permaneceram com o dispositivo até o final do estudo,

foi obtida por meio da consulta ao Saúde Web, sistema que disponibiliza os resultados de ultrassonografia transvaginal (USG-TV) realizados de maneira eletiva pelo SUS, e aos prontuários por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão, respeitando as normas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a Lei Geral de Proteção de Dados.

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Irmandade da Santa Casa de Londrina (PR), com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 26756719.2.0000.0099, datado de 25 de agosto de 2020. Faz parte do Projeto de Pesquisa “Inserção da Residência de Medicina de Família e Comunidade na Rede de Atenção à Saúde de Londrina”. Todos os profissionais e usuárias assinaram o TCLE da pesquisa.

## RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 17 médicos, incluindo três médicos de família e comunidade, 13 residentes em MFC e uma médica generalista, distribuídos em 7 UBSs do município. Todos participaram do matriciamento teórico.

Duas médicas não participaram da capacitação prática, uma por ter saído do programa de residência e outra por falta de espaço físico na sua respectiva UBS.

Dos 15 médicos que realizaram a parte prática, três não inseriram o DIU devido a: 1. apenas uma usuária ter comparecido, 2. insegurança e 3. motivos pessoais.

No total, 94 usuárias se beneficiaram da inserção do DIU de cobre por meio deste estudo. Destas, 33 retornaram para a consulta de revisão, a ser feita idealmente entre 30 e 45 dias após a inserção. Três solicitaram a remoção do DIU: duas por dismenorrea e uma por aumento do sangramento.

Apenas 22 usuárias realizaram a USG-TV, seja via SUS ou particular. Sete estavam com DIU ectópico na USG-TV, sendo realizada a troca em duas, as quais apresentaram DIU tóxico na segunda inserção. Quatro não compareceram para consulta de retorno e uma optou por realizar a troca por meio de seu plano de saúde. Ao final do estudo, 84 usuárias permaneceram utilizando o DIU de cobre.

O total de inserções realizadas pelos médicos participantes foi de 71. A média de inserções realizada por eles, considerando-se os que inseriram ao menos 1 DIU, foi de 5,6 DIUs por médico, todas supervisionadas.

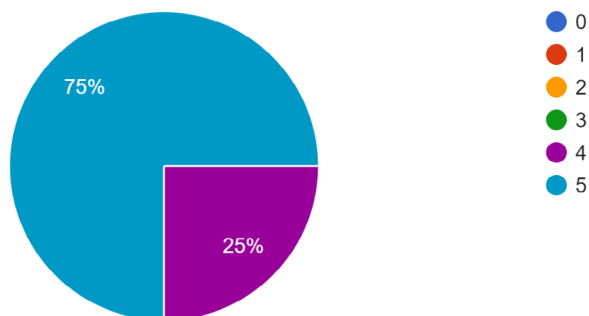
Dezesseis profissionais responderam ao formulário. As questões de assinalar variaram de 0 a 5, de acordo com o grau de satisfação, sendo 0 insatisfeito e 5 completamente satisfeito. Todos informaram que o matriciamento teórico acrescentou muito ao seu conhecimento sobre o tema e a maioria notou benefício, tanto da aula quanto do treinamento prático, na sua prática clínica. Em relação à demanda de pacientes interessadas em utilizar o DIU de cobre como método contraceptivo nas suas respectivas UBSs, sete consideraram igual aos demais métodos e seis um pouco superior. Três profissionais relataram grande preferência das usuárias pelo DIU de cobre. Após a atual capacitação, três médicos se sentem totalmente seguros para a inserção do DIU.

As Figuras 1 a 6 ilustram as respostas do formulário.

Como pontos positivos do matriciamento teórico, foram relatados: aprendizado sobre o método contraceptivo, exames e avaliações prévias à inserção, técnica do procedimento, boa didática e momento para tirar dúvidas. Das capacitações práticas, destacaram-se: segurança e conhecimento técnico da matriciadora para colocação dos DIUs, supervisão direta do procedimento, orientação em tempo real, cordialidade, desenvolvimento de autonomia e segurança, possibilidade de realizar a inserção do DIU na

A respeito do matriciamento teórico (aula), o quanto acrescentou em seu conhecimento a respeito do tema?

16 respostas

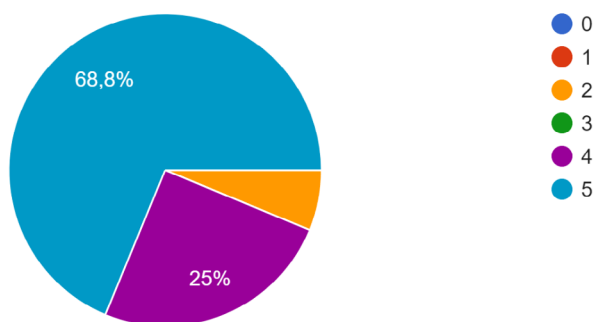


Fonte: formulário *online* elaborado pelos autores.

**Figura 1.** O quanto o matriciamento teórico (aula) acrescentou no conhecimento do profissional participante a respeito do tema.

A respeito do matriciamento teórico (aula), o quanto acrescentou na sua prática clínica?

16 respostas

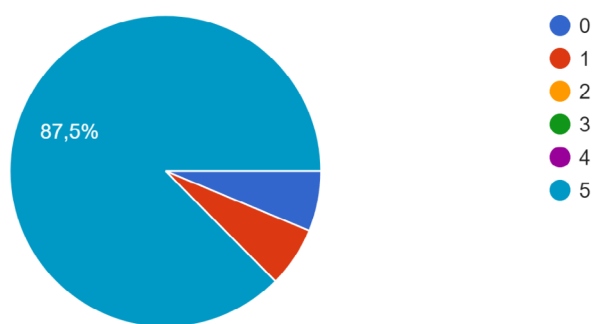


Fonte: formulário *online* elaborado pelos autores.

**Figura 2.** O quanto o matriciamento teórico (aula) acrescentou na prática clínica do profissional participante.

A respeito das capacitações práticas, o quanto acrescentou na sua prática clínica ?

16 respostas

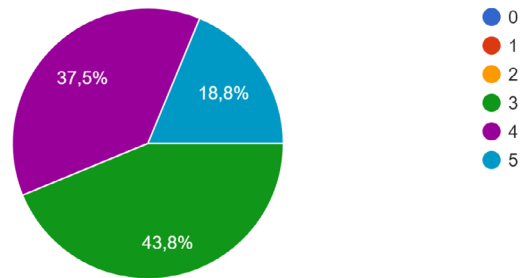


Fonte: formulário *online* elaborado pelos autores.

**Figura 3.** O quanto as capacitações práticas acrescentaram na prática clínica do profissional participante.

Na sua experiência, qual demanda de pacientes interessadas em utilizar o DIU de cobre como método contraceptivo na sua UBS?

16 respostas

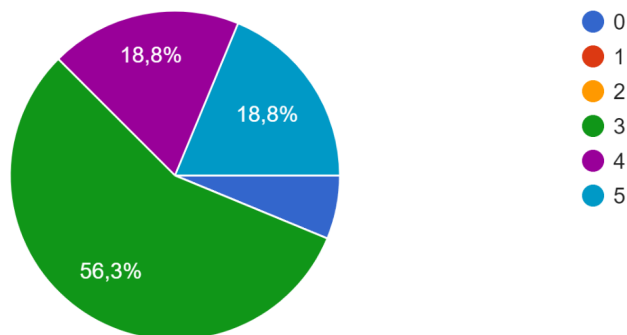


Fonte: formulário *online* elaborado pelos autores.

**Figura 4.** Demanda de pacientes interessadas em utilizar o dispositivo intrauterino de cobre como método contraceptivo, de acordo com os profissionais.

O quanto você se sente mais seguro(a) após a capacitação?

16 respostas

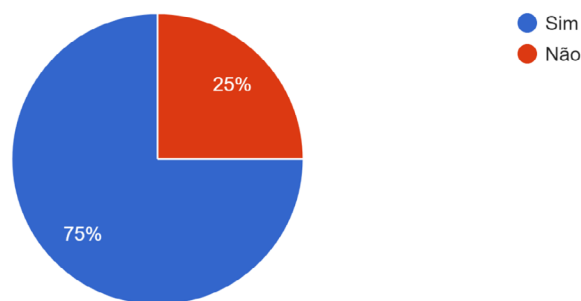


Fonte: formulário *online* elaborado pelos autores.

**Figura 5.** O quanto o profissional se sente mais seguro após a capacitação.

Você gostaria de participar de novas capacitações a respeito do DIU de cobre em 2024?

16 respostas



Fonte: formulário *online* elaborado pelos autores.

**Figura 6.** Profissionais que gostariam de participar de novas capacitações a respeito do dispositivo intrauterino de cobre em 2024.

própria UBS, única capacitação possível de DIU na residência e o fato de ser uma R2 de MFC que ensina, por estar mais próxima da realidade dos residentes.

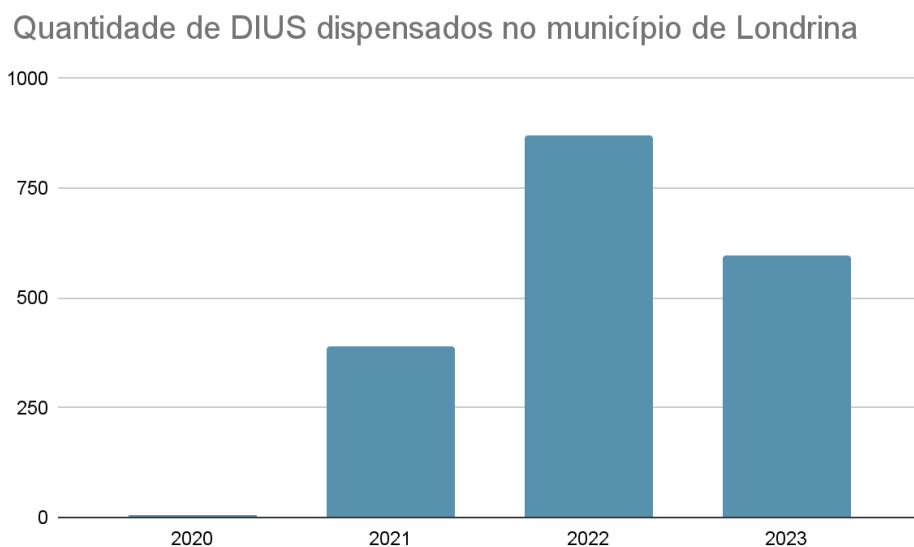
Entre as sugestões para melhorar capacitações futuras, foram citados: acompanhamento presencial da matriciadora nas consultas de reavaliação, aula teórica sendo realizada no primeiro dia de prática, treino em simuladores, check-list para a consulta de reavaliação, melhoria na estrutura física das UBSs, aumento do número de usuárias por período e mais capacitações.

Quatro participantes responderam que não alterariam a maneira como a pesquisa foi conduzida. Doze profissionais gostariam de participar de novas capacitações.

A última seção do formulário era opcional de ser respondida e um espaço para os participantes deixarem comentários a respeito da participação na pesquisa, havendo registros de agradecimento pela oportunidade de aprendizado e empenho da matriciadora.

O levantamento de dados referente à quantidade de DIUs inseridos no SUS em Londrina em 2022 mostrou um consumo anual de 617 dispositivos de acordo com o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2022.<sup>13</sup> Já de acordo com o sistema CAF via Saúde Web, a quantidade consumida foi um pouco maior, totalizando 869.

Na Figura 7, encontra-se a quantidade de DIUs dispensados nos anos de 2020 a 2023 no município de Londrina, de acordo com o sistema CAF.



Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados da CAF via Saúde Web.2023.

**Figura 7.** Quantidade de dispositivos intrauterinos dispensados no município de Londrina (2020–2023).

A pandemia da COVID-19 ocorrida em 2020 impactou profundamente a inserção de DIUs de cobre no município, beneficiando apenas 6 mulheres no respectivo ano. Com a diminuição dos casos de COVID-19 e retomada às atividades habituais das UBS, houve um aumento na quantidade de dispensações do insumo para 389 e 869, nos anos de 2021 e 2022, respectivamente. Já em 2023, houve uma diminuição de cerca de 30%, sendo 159 DIUs dispensados na Maternidade Municipal, nenhum no Hospital das Clínicas, 130 no Hospital Universitário, 28 na policlínica municipal, 22 em uma universidade privada e 281 nas 54 UBS de Londrina. Esses números mostram que a média de dispensação de DIU por mês no município em 2023 foi de 49,83 DIUs/mês. Considerando-se apenas os dados das UBSs, esse número cai para 23,41 DIUs/mês e 0,43 DIUs/mês/UBS.



A Tabela 1 mostra a dispensação de DIUs de cobre do almoxarifado da Maternidade Municipal, Hospital das Clínicas, Hospital Universitário, Policlínica Municipal, de uma universidade privada e das 54 UBSs do município.<sup>14</sup> As observações de cada uma, como quantidade de perda, também estão informadas.

**Tabela 1.** Total anual e média mensal de dispositivos intrauterinos dispensados em cada unidade de saúde do município de Londrina (PR) de 2021 a 2023.

Unidade	2021		2022		2023	
	Total	Média	Total	Média	Total	Média
Maternidade Municipal	217	18,03	148	12,33	159	13,25
Hospital das Clínicas	0	0	63	5,25	0	0
Hospital Universitário	0	0	189	15,75	130	10,83
Policlínica Municipal	25	2,08	25	2,08	28	2,33
UBSs	147	12,25	314	26,16	281	23,41
Universidade privada	0	0	130	10,83	22	1,83
Londrina	389		869		620	

Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados da CAF via Saúde Web.2023.

Entre as UBSs do município, a UBS João Paz foi a com maior número de dispensações de DIUs de cobre nos dois últimos anos, com a quantidade de 43 e 75 nos anos de 2022 e 2023, respectivamente, sendo responsável por mais de 30% das inserções de DIUs em UBSs no município em 2023 de acordo com dados da CAF.

O presente estudo apresentou uma média de 11,75 usuárias beneficiadas por UBS participante e 1,46 usuárias beneficiadas por UBS participante por mês, considerando-se os 8 meses de capacitação prática.

A quantidade total de DIUs dispensados em 2023 foi de 281 (Tabela 1). No total, foram feitas 249 dispensações para usuárias, com uma média de 4,6 DIUs por UBS, englobando as 54 UBS do município, e 0,38 DIUs por UBS por mês (12 meses do ano), cerca de 3,8 vezes menor do que a média deste estudo.

Considerando-se que 94 usuárias participaram do estudo, isso corresponde a quase metade (45,5%) do total de dispensações de DIU nas UBSs no ano de 2023. Sendo assim, as novas médias do município, excluindo a intervenção deste estudo, são de 2,8 DIUs por UBS e 0,23 DIUs por UBS por mês.

A Tabela 2 mostra o total e as médias de inserções de DIU realizadas por UBS participante no ano de 2022 e no período da pesquisa, em 2023.

**Tabela 2.** Total anual e média mensal de dispensações de dispositivo intrauterino realizadas por UBS participante no ano 2022 e no período da pesquisa (abril a dezembro de 2023).

UBS	2022		2023	
	Total	Média	Total	Média
Aquiles Stenghel	3	0,25	8	0,88
Campos Verdes	13	1,08	22	1,83
Itapoã	28	2,3	5	0,55
Jardim do Sol	4	0,33	16	1,77
João Paz	43	3,5	63	7
Padovani/ Vista Bela	4	0,33	4	0,44
Santiago	5	0,41	12	1,33
Pind (Parque das Indústrias)	11	0,91	5	0,55

Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados da CAF via Saúde Web.2023.

Na Tabela 3 estão mostrados os dados de acordo com o sistema CAF, ressaltando-se que na UBS Pind, um total de 8 usuárias participaram da pesquisa, com média de 0,88 usuárias por mês entre abril e dezembro de 2023. No entanto, até a conclusão deste estudo, ainda constava o quantitativo de 5 no sistema CAF.

**Tabela 3.** Total anual e média mensal de usuárias beneficiadas com a inserção do dispositivo intrauterino de cobre por UBS participante no ano de 2022 e no período da pesquisa (abril a dezembro de 2023).

UBS	2022		2023	
	Total	Média	Total	Média
Aquiles Stenghel	1	0,08	6	0,66
Campos Verdes	9	0,75	18	2
Itapoã	19	1,5	5	0,55
Jardim do Sol	1	0,08	13	1,4
João Paz	38	3,1	58	6,4
Padovani/Vista Bela	0	0	4	0,44
Santiago	2	0,16	12	1,3
Pind (Parque das Indústrias)	4	0,33	5	0,55

Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados da CAF via Saúde Web.2023.

O *feedback* das pacientes foi obtido durante as consultas e, no geral, foi muito positivo. Houve relatos de pacientes que estavam aguardando a inserção do DIU há meses ou anos. Uma delas, procedente da zona rural, informou que não dormiu na noite anterior devido à ansiedade, pois aguardava por aquele momento há mais de um ano. Disse ainda que colocar o DIU de cobre era “um sonho que se tornou realidade”.

Outra participante, portadora de uma doença autoimune, conseguiu uma medicação que iria auxiliar no seu tratamento, porém teratogênica. Para iniciar o uso, seu médico reumatologista indicou especificamente o DIU de cobre a fim de evitar uma gestação. Após a inserção, a paciente agradeceu e disse: “a partir de agora poderei ter um pouco de qualidade de vida”.

Outro caso foi de uma adolescente portadora de epilepsia, já em uso de três medicações para controle de suas crises. O neurologista contraindicou o uso de hormônios, sendo o DIU de cobre o método contraceptivo de escolha oferecido pelo SUS.

Além desses casos específicos, foi frequente o número de usuárias atendidas que referiram gestações não planejadas e que desejavam utilizar o DIU de cobre para evitar nova gestação.

Quanto aos relatos após algum tempo de uso do DIU, muitas informaram que houve melhora na disposição diária, humor, dores nas pernas, libido, emagrecimento e autoestima, sendo frequente a fala de que iriam divulgar o método para outras mulheres. Esse *feedback* mostra que a ação foi bem acolhida pela população beneficiada.

## DISCUSSÃO

### Sumário

A capacitação prática dos médicos variou conforme a disponibilidade de horário deles, de modo que aqueles que reservaram mais turnos para o treinamento conseguiram desenvolver maior habilidade na técnica de inserção do DIU. Isso nos leva a crer que a prática é essencial no processo de ensino-aprendizagem.

## Limitações

Estudos mostram que a realização da USG-TV após a inserção do DIU é dispensável para confirmar o posicionamento adequado do dispositivo.<sup>15</sup> No entanto, devido ao fato de este estudo envolver um público que não tinha domínio da técnica do procedimento, foram solicitadas USG-TV após as inserções. Nesse contexto, um grande desafio foi a disponibilidade limitada de exames de USG-TV pelo SUS após a inserção do DIU, levando algumas usuárias a optarem por realizá-lo na rede privada, enquanto muitas permaneceram sem o exame até o final do estudo. Outro obstáculo significativo foi a limitação de turnos para a capacitação prática. Muitos participantes do estudo expressaram interesse em participar de mais sessões, porém não foi viável devido ao impacto que isso poderia causar nas outras atividades da matriciadora na residência.

## Relevância

Este estudo é de grande importância por representar a primeira capacitação de profissionais médicos sobre a inserção do DIU de cobre no programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade de Londrina (PR) desde sua criação em 2016, e no município. Considerando-se que o domínio da técnica de inserção e remoção de DIU é parte integrante do Currículo Baseado em Competências da Medicina de Família e Comunidade,<sup>16</sup> e que esse conhecimento pode ser transmitido para futuras turmas de residentes, esta pesquisa contribuiu significativamente para fortalecer a formação dos egressos deste programa.

## Interpretações

O aumento no número de inserções de DIU de cobre durante o período do estudo e sua repercussão no município de Londrina destacam a importância de ações teórico-práticas e contínuas de educação em saúde para os profissionais da APS.

Em particular, na UBS João Paz, em 2022, houve 36 inserções desde o início da residência de MFC. Esse aumento significativo é atribuído diretamente à presença do programa de residência, pois sem essa iniciativa, apenas quatro DIUs teriam sido inseridos ao longo do ano.

## CONCLUSÕES

Estudos futuros seriam benéficos para analisar as repercussões a longo prazo nos indicadores de saúde do município. Quanto mais mulheres se beneficiarem do uso do DIU, menor será o número de gestações não planejadas e abortos ilegais, além de aumentar a cobertura da assistência ao pré-natal e puericultura. Isso tende a reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil, resultando em melhorias nos indicadores de saúde locais.

Por fim, nossa perspectiva é continuar oferecendo capacitações sobre a inserção do DIU tanto para os residentes de MFC quanto para profissionais da APS interessados. O fortalecimento da oferta deste método contraceptivo é parte de um projeto de liberdade e emancipação para a vida de adolescentes e mulheres, dado seu impacto na autonomia e liberdade de escolha. É crucial que o DIU esteja disponível nas UBSs, que são uma das portas de entrada no SUS.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos participantes da pesquisa.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

MEF: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Administração do Projeto, Visualização, Escrita – primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. FMP: Análise Formal, Metodologia, Supervisão, Visualização, Escrita – Revisão e Edição. BZ: Análise Formal, Metodologia, Supervisão, Visualização, Escrita – Revisão e Edição. MMS: Análise Formal, Metodologia, Visualização, Escrita – Revisão e Edição

## REFERÊNCIAS

1. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). A prova está em: gravidez não intencional está associada a falta de desenvolvimento. In: Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Situação populacional mundial 2022. Vendo o invisível: em defesa da ação na negligenciada crise da gravidez não intencional. [S.l.]: Prographics, Inc.; [s.d.]. p. 19-36.
2. BAYER, FEBRASGO, IPEC. Gravidez não planejada atinge 62% das mulheres no Brasil [Internet] [acessado em 30 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.bayer.com.br/pt/blog/gravidez-naoplanejada-atinge-62-mulheresbrasil#:~:text=Cerca%20de%2062%25%20das%20mulheres,Intelig%C3%AAncia%20em%20Pesquisa%20e%20Consultoria>
3. Nilson TV, Amato AA, Resende CN, Primo WQSP, Nomura RMY, Costa ML, et al. Gravidez não planejada no Brasil: estudo nacional em oito hospitais universitários. *Rev Saúde Pública* 2023;57:35. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004449>
4. Maffessoni AL, Angonese NT, Rocha BM. Perfil epidemiológico das gestações não planejadas em um hospital de referência no oeste do Paraná. *Femina* 2021;49(12):682-9.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Sexual e Reprodutiva. 1ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 300 p. (Caderno de Atenção Básica, n. 26).
6. David LO, Botogoski SR. SARC e LARC: grau de conhecimento e frequência de uso em complexo hospitalar de referência no Paraná. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo* 2021;66:e016. <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.016>
7. Machado RB. Uso de dispositivos intrauterinos (DIU) em nulíparas. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. 13 p. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, n. 1; Comissão Nacional Especializada em Anticoncepção).
8. Soares F. Oferta e inserção do DIU de cobre na atenção primária à saúde: fatores dificultadores no âmbito da estratégia Saúde da Família no Distrito Federal. Brasília: FIOCRUZ; 2021. 103 p.
9. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Contracepção reversível de longa ação. v. 3. n. 1. São Paulo: FEBRASGO; 2016. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO).
10. Peipert JF, Zhao Q, Allsworth JE, Petrosky E, Madden T, Eisenberg D, et al. Continuation and satisfaction of reversible contraception. *Obstet Gynecol* 2011;117(5):1105-13. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e31821188ad>
11. Barreto DS, Gonçalves RD, Maia DS, Soares RS. Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2021;16(43):2821. [https://doi.org/10.5712/rbmf16\(43\)2821](https://doi.org/10.5712/rbmf16(43)2821)
12. Jacobson L, Garbers S, Helmy H, Roobol H, Kohn JE, Kavanaugh ML. IUD services among primary care practices in New York City. *Contraception* 2016;93(3):257-62. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.11.002>
13. Secretaria de Saúde do Paraná. Relatório Anual de Gestão de Londrina [Internet]. 2022 [acessado em 30 jul. 2023]. Disponível em: [https://saude.londrina.pr.gov.br/images/DPGS/RAG\\_22-site.pdf](https://saude.londrina.pr.gov.br/images/DPGS/RAG_22-site.pdf)
14. Secretaria de Saúde do Paraná. Quantidade de UBSs em Londrina [Internet] [acessado em 30 jul. 2023]. Disponível em: <https://saude.londrina.pr.gov.br/index.php/unidade-basica-saude.html>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 32 p.
16. Brasil. SBMFC. Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade [Internet]. 2015 [acessado em 15 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/sbmfc-divulga-curriculo-baseado-em-competencias/>