



FORMA RESUMIDA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICA

Número de identificação: _____

INSERÇÕES DE DIU DE COBRE EM PRONTO-SOCORRO: VALORIZANDO OPORTUNIDADES.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA MULHER

Palavras-chave: Planejamento Reprodutivo, Dispositivo Intrauterino, atendimento hospitalar.

INTRODUÇÃO: Os direitos reprodutivos e o acesso aos métodos de Planejamento Familiar estão garantidos à população através do estabelecido na Lei 9.263 de 12/01/96, mas mesmo após 20 anos de sua aprovação ainda é possível perceber que as necessidades de muitas mulheres não são devidamente atendidas. Pesquisa realizada em 2015 com amostra de 1.047 mulheres, nas cinco Coordenadorias de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo apontam para elevados índices de gravidez não planejada (52%) entre mulheres que tiveram pelo menos um filho nos últimos 5 anos, índice que sobe para mais de 80% quando se trata de gestações em adolescentes. Dados da PNAD 2006 apontam que 80% das mulheres usam algum método anticoncepcional mas a escolha está pautada no uso do preservativo masculino, da pílula e da esterilização feminina. O uso do DIU é de apenas 1,5% método este com maior taxa de continuidade de uso e menores índices de falha. Este método vem sendo subutilizado e permanece inalcançável para a maioria das mulheres. É urgente a atenção dos profissionais de saúde para a mudança deste paradigma. **OBJETIVO:** 1- Estender a oferta do DIU de Cobre a mulheres em situação de internação hospitalar (pós-parto e pós-abortamento imediatos – até 48 horas); 2- Facilitar o processo de inserção do DIU de Cobre a mulheres interessadas fora da situação de internação hospitalar; 3- Acompanhar e avaliar os casos atendidos. A hipótese levantada neste estudo é que a oferta do DIU de Cobre durante a passagem por Pronto Socorro ou internação hospitalar é uma possibilidade viável e que a

assistência em planejamento reprodutivo neste momento pode determinar a opção por este método, deste que o fluxo de inserção seja facilitado. **MÉTODO:** Levantamento estatístico de produtividade através da análise de Livro de Registro de inserções de DIU pelo Pronto-Socorro de Ginecologia de um Hospital Municipal, durante o período de 20/09/17 a 20/08/18. O estudo foi autorizado pelo diretor técnico da unidade Hospitalar e do setor de Desenvolvimento de Gestão de Pessoas da Autarquia Hospitalar Municipal, não envolvendo pesquisa direta com seres humanos. A avaliação dos casos atendidos ocorreu através de análise dos registros dos retornos ao Pronto-Socorro para efetivação do método ou acompanhamento. **RESULTADOS:** Foram realizadas 186 inserções de DIU, conforme pode ser observado na tabela abaixo. TABELA 1: Perfil das inserções de DIU de Cobre no período de 20/09/17 a 20/08/2018.

	2017	2018	TOTAL	Porcentagem
Total de inserções	36	150	186	100%
Pós Parto até 10 min	1	14	15	8,1%
Pós Parto até 48 h	2	0	2	1,1%
Pós Abortamento até 10 min	4	17	21	11,3%
Pós Abortamento até 48 h	0	3	3	1,6%
Outros momentos	29	116	145	77,9%
Controle por Ultrassom	23	56	79	42,5%
Posicionamento OK	18	45	63	79,7%
Mau posicionamento	5	11	16	20,3%
Retirou (USG OK)	2	1	3	3,8%

Os dados apontam para um total de 41 procedimentos realizados durante a passagem pelo Pronto-Socorro de ginecologia ou internação hospitalar, representando aproximadamente 22,1% das inserções realizadas. A maior parte dos procedimentos (145 inserções que representam 77,9% do total) foi realizada fora da situação de internação, em geral após 42 dias do parto ou 30 dias do abortamento. O tempo médio de espera para as que foram submetidas à inserção fora da internação hospitalar ficou em torno de 5 dias. Dados do Livro de Registro apontam para o retorno de 79 pacientes (42,5% do total das que passaram pelo procedimento) para avaliação do posicionamento do DIU através de Ultrassonografia Transvaginal. Dentre estas pacientes, em 63 casos (79,7%) o exame de Ultrassonografia

Transvaginal demonstrou posicionamento adequado do DIU, sendo que 3 pacientes (3,8% das respostas de retorno) optaram pela remoção do dispositivo em razão de dor pélvica. Do total de registros de retornos, 16 (20,3%) apresentaram resultado do exame constatando mau posicionamento, e destas 10 (62,5%) optaram por realizar nova tentativa de inserção.

DISCUSSÃO: Os dados apontam para uma boa aceitação do DIU por parte das mulheres quando ofertado em situação oportuna, frente às experiências de parto ou aborto. As avaliações de posicionamento demonstraram a grande eficácia do método e da capacitação técnica dos profissionais envolvidos, dados reforçados pelo alto índice de mulheres que optaram pela recolocação do dispositivo mesmo após constatado mau posicionamento pelo exame de controle. Raras pacientes optaram pela retirada do dispositivo no período analisado em razão de queixas sintomáticas. **CONCLUSÃO:** A avaliação inicial deste trabalho possibilitou apontar que a demanda de mulheres interessadas em utilizar o DIU como método anticoncepcional está reprimida frente às dificuldades enfrentadas na Atenção Básica, pois a medida em que o processo é facilitado observou-se um crescente aumento da procura. Os dados apontam que as ações de atenção à saúde da mulher devem incluir a oferta de métodos contraceptivos nas variadas situações em que a mulher se encontra, reconhecendo as vantagens da oferta em momentos oportunos como as situações de parto, puerpério e abortamento. **REFERÊNCIAS:** 1. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 2. Do Lago, Tania Di Giacomo et al. Ouvindo mulheres: contracepção no município de São Paulo. São Paulo: **Anais**, p. 1-10; 2017. 3. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.265, de 1 de dezembro de 2017. Altera o Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a ampliação do acesso ao Dispositivo Intrauterino Tcu 380 (DIU de cobre) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Diário Oficial da União; 3 de jan. de 2018.