

INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR MÉDICOS RESIDENTES EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM UMA UBS DE SINOP-MT: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kalebi Saraiva¹; John Hebert Gomes da Silva².

¹Residente no programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Sinop-MT (PRMMGFC-SMS) Sinop, MT.

²Preceptor no programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Sinop-MT (PRMMGFC-SMS) Sinop, MT.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher. Método contraceptivo. Atenção primária.

ÁREA TEMÁTICA: Medicina.

DOI: 10.47094/ICOLUBRASMU.2024/RE.1

INTRODUÇÃO

Tendo em vista o caráter preventivo previsto na atuação do Médico de Família e Comunidade, é parte integrante da rotina a abordagem da contracepção na assistência à saúde da mulher, embora o planejamento reprodutivo continue sendo um desafio no Brasil. O número de gestações indesejadas chega a 62%¹, fator esse que aumenta os riscos obstétricos, com subsequente aumento na mortalidade materna e que perpetuam um ciclo de risco social. Os esforços governamentais mantêm-se em diminuir os números de mortalidade materna, que em 2022 chegou a uma razão de 57,7 mortes a cada 100.000 nascidos vivos no Brasil².

O planejamento reprodutivo, ou planejamento familiar, amparado pela Lei nº 9.263/1996, que regula o § 7 do art. 226 da Constituição Federal, oferta acesso à mulher ou ao casal os métodos contraceptivos a fim de garantir sua liberdade sexual e reprodutiva, permitindo o planejamento de uma gestação em um contexto psicológico, social e econômico mais saudável possível, de forma a ofertar acesso aos métodos mais adequados e seguros, de acordo com o perfil de cada paciente. ³

O dispositivo intrauterino (DIU) é um ótimo método contraceptivo, tendo em vista suas vantagens como seu baixo custo ao sistema público, sua eficácia na contracepção com o índice de Pearl muito baixo (ocorrendo uma gravidez ou menos em cada 100 mulheres durante o primeiro ano de uso), sua durabilidade de 12 anos, sua atividade somente local e sua reversibilidade. ⁴

Ainda há muita desinformação sobre o acesso a este método e aos sintomas relacionados, como dor e/ou sangramento e mitos vinculados. No entanto, por meio da educação em saúde, podemos diminuir estes obstáculos e dar às pacientes mais uma opção de escolha.

OBJETIVO

Relatar a experiência clínica e prática dos médicos residentes durante o programa de residência em medicina de família e comunidade em uma UBS da cidade de Sinop-MT.

METODOLOGIA

A escolha do tema se deu por meio de discussões clínicas dos médicos que compõe o programa de residência médica nesta UBS, que relataram uma alta frequência de pacientes, nuligestas ou não, que desconheciam a oferta do serviço de inserção de DIU na unidade, seu acesso gratuito e o desconhecimento de sua eficácia. Logo, com o aumento da aceitação do método contraceptivo durante o período entre julho de 2023 e maio de 2024, utilizamos dos registros no prontuário eletrônico do cidadão (PEC) no sistema e-SUS AB para evidenciar esta evolução.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As inserções dos dispositivos intrauterinos ocorreram após a oferta do método às usuárias das duas equipes atuantes na UBS. Os residentes foram responsáveis pelo atendimento onde realizaram o acolhimento, educação em saúde, informação sobre o dispositivo e a técnica do procedimento, bem como esclarecimentos de dúvidas. A inserção ocorreu após treinamento da técnica e sob a supervisão do preceptor do programa de residência.

Foram realizadas 39 inserções de DIU neste período, no qual foi possível perceber a confiança das pacientes após as orientações realizadas e o vínculo construído ao longo do seguimento. Também foi possível perceber a evolução da segurança dos residentes com a técnica da inserção e do manejo das condições associadas ao procedimento.

O acompanhamento pós-inserção, se deu com a realização de exame de imagem (USG) e seguimento ambulatorial, com manejo da dor e sangramento, quando presentes e sem casos de desfechos desfavoráveis como infecção, perfuração uterina e gestação nos casos abordados até a presente data.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notável que a capacitação dos profissionais de saúde e a educação continuada são fundamentais para desconstrução do modelo hospitalocêntrico focado na doença, e da construção de um modelo preventivo e centrado na pessoa. Desta forma, otimizando o sistema público de saúde e o tornando mais humano.

A atenção primária nos possibilita esse contato frequente com o público, acolhendo suas demandas iniciais, explorando demais demandas ocultas, realizando atividade preventiva com educação em saúde, assim, ampliando o acesso ao planejamento familiar, o que dá aos pacientes mais dignidade e capacidade crítica de escolher seus cuidados e seus tratamentos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Wender MCO, Machado RB, Politano CA. **Influência da utilização de métodos contraceptivos sobre as taxas de gestação não planejada em mulheres brasileiras.** *Femina*. 2022;50(3):134-141.

IBGE. **Indicadores sociais das mulheres no Brasil.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html>. Acesso em: 15/06/2024

Secretaria de saúde do estado de São Paulo. **Planejamento familiar.** Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/programa-de-fortalecimento-da-gestao-da-saude-no-estado-de-sao-paulo/consultas-publicas-manuais-da-linha-de-cuidado-da-gestante-parturiente-e-puerpera/1_planejamento_familiar.pdf. Acesso em: 15/06/2024

SlywitchN. C., AlvesB. P., MartinsE. A. de P., RomãoJ. V., AmorimM. S., VilelaM. P.-D., BorgesM. S., BorgesN. L. G., NetoV. F. da C., & NovaisD. F. F. (2021). **Comparação entre os dispositivos intrauterinos de cobre e hormonal: uma revisão narrativa.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5), e7345.