



# SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



*Volume 1*

**Organizadora:  
Cindy J S Ferreira**





# SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



*Volume 1*

**Organizadora:**  
Cindy J S Ferreira



Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadora**

Cindy J S Ferreira

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Canva

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e  
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde pública no Brasil: um panorama atual [recurso eletrônico] / organizadora Cindy J. S. Ferreira. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-764-8  
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8

1. Saúde pública - Brasil. 2. Pessoal da área de saúde - Formação. 3. Política de saúde - Brasil. 4. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Ferreira, Cindy J. S. II. Título.

CDD22: 362.1098142

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946 definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e enfermidades” e, portanto, a saúde pública está intimamente ligada nesta definição, uma vez que é a grande responsável por associar todo o conjunto de medidas que são executadas pelo Estado, para garantir o bem-estar físico, mental e social de toda a população brasileira.

Nesta perspectiva, é importante que profissionais da saúde tenham a compreensão do valor da interdisciplinaridade e interprofissionalidade na solução dos problemas de ordem de saúde pública, associando as mais diversas áreas de conhecimento na intenção de produção e aperfeiçoamento do conhecimento, além da resolução ou até mesmo cura das doenças, e com conseqüente melhora da qualidade de vida da população.

Sendo assim, os profissionais da saúde necessitam de constante atualização em relação ao conhecimento científico que está sendo gerado no Brasil, complementando a formação de um profissional ou estudante, através da amplitude e domínio do conhecimento que é gerado a partir dos mais variados temas que compõem o campo da saúde pública brasileira. À vista disso, o volume 1 de 2022, traz a proposta de uma educação continuada para profissionais e estudantes, representando boa parte da demanda do conteúdo científico gerado no Brasil através de artigos técnicos e científicos, com o tema “SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL”.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 15, intitulado “ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?”.

# SÚMÁRIO

## **CAPÍTULO 1 .....16**

### **PERFIL DOS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FATORES DE RISCOS RELACIONADOS**

Tiffany de Albuquerque Ribeiro

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Fátima Helena do Espírito Santo

Cleisiane Xavier Diniz

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/16-28**

## **CAPÍTULO 2 .....29**

### **RELAÇÃO DAS VARIÁVEIS CLIMÁTICAS DE MACEIÓ COM AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS**

Ana Cecília Silvestre da Silva

Iara Maria Ferreira Santos

Mylena Cristina Clementino Albuquerque

Rosana Alves Ferreira Nunes Mendes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/29-42**

## **CAPÍTULO 3 .....43**

### **PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**

Társila Estefânia Gomes Rodrigues

Larissa Grace Nogueira Serafim de Melo

Raísa Acácio França Costa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/43-55**

<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>56</b>
<b>ASPECTOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO</b>	
Gleidison Andrade Costa	
Eliakim do Nascimento Mendes	
Camila Araújo Pereira	
Paula Francinette Fernandes Aguiar	
Bianca Guedes Silva Almeida	
Gabriela Sander de Sousa Nunes Costa	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/56-71</b>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>72</b>
<b>OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA COM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DAS CRIANÇAS</b>	
Bárbara Duarte Cangussu	
Gabriela Abreu Murad	
Isabela Viana Gonçalves	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/72-80</b>	
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>81</b>
<b>SOFTWARES ABERTOS COLABORATIVOS EM ENFERMAGEM</b>	
Alice Andrade Antunes	
Bruna Dantas Diamante Aglio	
Carlos Luiz Dias	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/81-96</b>	
<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>93</b>
<b>COMPREENSÃO DAS MULHERES USUÁRIAS DO SUS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU</b>	
Patrícia Pereira Tavares de Alcantara	
Nadiene de Matos Oliveira	
Herlys Rafael Pereira do Nascimento	

John Carlos de Souza Leite  
Francisca Evangelista Alves Feitosa  
Maria Anelice de Lima

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/93-104**

**CAPÍTULO 8 .....105**

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER SOB A PERSPECTIVA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara  
Daiana de Freitas Pinheiro  
Francisca Evangelista Alves Feitosa  
Estefani Alves Melo  
Mariana Andrade de Freitas  
Maria Anelice de Lima

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/105-115**

**CAPÍTULO 9 .....116**

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara  
Patrícia Alves de Andrade  
Rachel Cardoso de Almeida  
Maria Regilânia Lopes Moreira  
Francisca Evangelista Alves Feitosa  
Mariana Andrade de Freitas  
Estefani Alves Melo  
Maria Anelice de Lima

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/116-127**

<b>CAPÍTULO 10 .....</b>	<b>128</b>
<b>COVID-19 EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DOS CASOS CONFIRMADOS NO NORDESTE DO BRASIL</b>	
Brena Shellem Bessa de Oliveira	
Ires Lopes Custódio	
Francisca Elisângela Teixeira Lima	
Sabrina de Sousa Gurgel Florencio	
Glaubervania Alves Lima	
Kirley Kethellen Batista Mesquita	
Ana Barbosa Rodrigues	
Patricia Neyva da Costa Pinheiro	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/128-142</b>	
<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>143</b>
<b>SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: PERCURSO HISTÓRICO, AVANÇOS E DESAFIOS DA ATUALIDADE</b>	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Vanessa Sá Leal	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/143-153</b>	
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>154</b>
<b>A RELAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS E AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS</b>	
Iana Carolina Meira Barboza	
Francisco Fábio Bezerra de Oliveira	
Ludmila Araújo Rodrigues de Lima	
Maria Misrelma Moura Bessa	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/154-164</b>	

<b>CAPÍTULO 13 .....</b>	<b>165</b>
<b>INDICADORES DE SAÚDE DO IDOSO: CONTEXTUALIZAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA A SAÚDE PÚBLICA</b>	
Iara Maria Ferreira Santos	
Cidênia Mônica Soares de Souza	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/165-177</b>	
<b>CAPÍTULO 14 .....</b>	<b>178</b>
<b>O PAPEL DA FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>	
Cecília Gonçalves de Souza	
Igor Lucas Geraldo Izalino de Almeida	
Keity Lamary Souza Silva <sup>3</sup> ;	
Débora Fernandes de Melo Vitorino	
Henrique Silveira Costa	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/178-194</b>	
<b>CAPÍTULO 15 .....</b>	<b>195</b>
<b>ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?</b>	
Marcella Dantas Ribeiro	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Lucas Lima de Medeiros	
Raphaella Christine Ribeiro de Lima	
Elieudes Alves Teté dos Santos	
Elânia Vanderlei da Silva	
Kary Roberta Silva Ramos	
Railton Florencio De Moura Farias	
Raíssa Andrade De Araújo Silva	
Mariana Guimarães Dos Santos	
Paula Regina Lima de Moraes Pergentino	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/195-205</b>	

**CAPÍTULO 16 .....206**

**SAÚDE MENTAL NO PÓS PANDEMIA: UMA QUESTÃO EMERGENTE**

Mônica Vicente de Souza

Francisco das Chagas Maciel

Thainara Santos de Oliveira

Alessandra Gonzaga Ramos

Monikelle Costa Rocha

Livia de Jesus Vasconcelos

Gemima Lima Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/206-211**

**CAPÍTULO 17 .....212**

**IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 NO COMPORTAMENTO DE CÃES E GATOS EM SERGIPE**

Lívia Santos Lima

Jéssica Layane Oliveira Fontes

Anita de Souza Silva

Renata Rocha da Silva

Roseane Nunes de Santana Campos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/212-222**

**CAPÍTULO 18 .....223**

**PARTO PREMATURO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA CONTEMPLANDO O CENÁRIO ATUAL**

Ana Carolina Melo Franco Sleumer Hamacek

Luana Costa Vieira

Rachel Barros Pinheiro

Liv Braga de Paula

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/223-231**

<b>CAPÍTULO 19 .....</b>	<b>232</b>
<b>CONTROLADORES DE ELITE COMO ESTRATÉGIA DE CURA DO VÍRUS HIV</b>	
Andressa de Oliveira Rosa	
Xisto Sena Passos	
Mariana Félix Prudente	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/232-241</b>	

<b>CAPÍTULO 20 .....</b>	<b>242</b>
<b>INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO: REVISÃO DE LITERATURA</b>	
Antônio Bertolino Cardoso Neto	
Dilma Aparecida Batista Ferreira	
Mariana Machado dos Santos Pereira	
Juliano Fábio Martins	
Ana Paula da Silva Queiroz	
Thays Peres Brandão	
Márcio Paulo Magalhães	
Paula Cardinale de Queiroz Romão	
Cristiano Vieira Sobrinho	
Maxwel Soares Santos	
Carolina Peres Brandão	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/242-251</b>	

<b>CAPÍTULO 21 .....</b>	<b>252</b>
<b>MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM O DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE</b>	
Camilly Helena Fiusa Tenório	
Maria Alexandra Silva dos Santos	
Fabiana Aparecida Vilaça	
Adriano dos Santos Oliveira	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/252-266</b>	

**CAPÍTULO 22 .....267**

**AÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PREVENTIVAS AOS RISCOS OCUPACIONAIS CAUSADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19 A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Isadora Fernandes da Costa

Rosirene Maria Fernandes da Costa

Isilda Soares

Marilurdes Silva Farias

Maura Magda Cucolicchio Guedes Barreto

Leandra Andréia de Sousa

José Renato Gatto Júnior

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/267-312**

**CAPÍTULO 23 .....313**

**ADESÃO ÀS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM COMUNIDADE RURAL NO SERTÃO PERNAMBUCANO**

Maria Clara de Brito Cabral

Davi Pedro Soares Macedo

Ícaro Oliveira Bandeira

João Antônio Gonçalves Filho

Maria Clara da Silva Rodrigues

Natalya Wegila Felix da Costa

Sarah Soares de Melo

Maria Misrelma Moura Bessa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/313-322**

**CAPÍTULO 24 .....323**

**ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA VACINA HPV: DISPONÍVEL NOS POSTOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOÃO LISBOA (MA)**

Ana Maria Ferreira dos Santos Torres

Célia Matos de Oliveira

Juciana Ferreira dos Santos Torres

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/323-335**

**CAPÍTULO 25 .....336**

**PANORAMA DA PENICILINA NO BRASIL E NO MUNDO**

Flávio Gomes Figueira Camacho

**DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/336-341**

### MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM O DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE

**Camilly Helena Fiusa Tenório<sup>1</sup>;**

UNICID, São Paulo – SP.

<http://lattes.cnpq.br/1800710086252147>

**Maria Alexandra Silva dos Santos<sup>2</sup>;**

UNICID, São Paulo – SP.

<http://lattes.cnpq.br/2688250058780812>

**Fabiana Aparecida Vilaça<sup>3</sup>;**

UNICSUL, São Paulo – SP.

<http://lattes.cnpq.br/0666609059760660>

**Adriano dos Santos Oliveira<sup>4</sup>;**

USP, São Paulo – SP.

<http://lattes.cnpq.br/8732398520615667>

**RESUMO:** A contracepção gratuita disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde possui grande importância, bem como, o entendimento sobre todos os processos, visando também a percepção do usuário sobre a disponibilização, para promover possíveis melhorias garantindo a continuação do oferecimento com qualidade. O trabalho possui o intuito de expor o Dispositivo Intrauterino de cobre, designado o primeiro método de longo prazo que tem sua inserção gratuita pelo Sistema Único de Saúde, analisando a percepção das mulheres em relação ao método como contraceptivo e o que isso influencia em relação a sua utilização ou não. A metodologia utilizada foi “Estado da Arte” e os resultados foram examinados conforme a Análise de Dados de Bardin, no qual, resultou em um quadro contendo um corpus com 23 componentes, sendo, artigos contendo pesquisas, manuais de contracepção, sites, termo de consentimento e leis. Apesar dos inúmeros materiais confiáveis e de fácil acesso ao público na internet, concluiu-se a necessidade de melhorias na divulgação e oferecimento do Dispositivo Intrauterino de cobre, pois ambos são ineficientes, assim como, na capacitação e organização dos profissionais e do Sistema Único de Saúde, pois esses empecilhos refletem no desconhecimento ou na ausência do interesse para a inserção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anticoncepção, Divulgação, Gratuidade, DIU

## CONTRACEPTIVE METHODS OFFERED BY THE UNIFIED HEALTH SYSTEM: AN EXPERIENCE WITH THE COPPER INTRAUTERINE DEVICE

**ABSTRACT:** The free contraception provided by the Sistema Único de Saúde (Unified Health System in Brazil) is of great importance, as well as the understanding of all the processes, also aiming at the user's perception of the availability, to promote possible improvements ensuring the continuation of the offer with quality. The work aims to evaluate the use of the copper Intrauterine Device by the Sistema Único de Saúde. The methodology used was "State of the Art" and the results were examined according to Bardin's Data Analysis, which resulted in a table containing a corpus with 23 components, being articles containing research, contraception manuals, websites, term of consent and laws. Despite the numerous reliable materials available to the public on the internet, it was concluded that there was a need for improvements in the dissemination and provision of the copper Intrauterine Device, as both are inefficient, as well as in the training and organization of professionals and the Sistema Único de Saúde, as these obstacles reflect the lack of knowledge or lack of interest in insertion.

**KEY-WORDS:** Contraception, Disclosure, Gratuity, DIU

### INTRODUÇÃO

Hipócrates há mais de 2500 anos sugerira a inserção de objetos no útero com a ajuda de tubo de chumbo para evitar a gravidez, podendo ser uma das origens dos métodos comportamentais e de barreira para evitar a gestação, já que é o método mais antigo que relata esse uso (SANTOS, 2019).

O Dispositivo Intrauterino (DIU) foi o primeiro método de longo prazo que se originou por observações feitas pelos mercadores árabes e turcos em suas travessias pelo deserto, onde introduziam pedras no útero das camelas, impossibilitando que engravidassem durante toda a trajetória (BOZA, 2002).

No ano de 1960 Jaime Zipper e Howard Tatum fizeram diversos estudos com DIU produzido de plástico, porém esse material causava males as mulheres, provocando dores e sangramentos, como também o aspecto não era compatível com o formato do útero, com maior número de estudos constataram que o útero da mulher quando contraído fica em forma de T, em virtude desse pensamento fabricaram um novo dispositivo com esse formato e ao ser testado tiveram resultado positivo quando comparado aos usados anteriormente, todavia, apresentava uma taxa de gravidez alta, levando aos criadores Zipper e Tatum aperfeiçoá-lo enrolando um fio de cobre em volta da haste que possuía o formato em T, obtendo sucesso, levando-os a mais experimentos para a implementação e como resultado foi gerado o primeiro DIU comendo cobre, o TCU 200 (BOZA, 2002).

No mesmo ano simultaneamente ocorreu a denominada Revolução Sexual ou Revolução Contraceptiva, que foi um movimento estimulado pela emancipação feminina, adjacente a isso houve o início da divulgação de métodos contraceptivos, tornando possível a liberdade do prazer sexual independentemente da procriação, gerando mais autonomia às mulheres sobre seus próprios corpos e lhes dando escolha sobre ter ou não uma gestação. As pessoas começaram a ter mais abertura para debaterem sobre sexo, outros assuntos também começaram a surgir como, aborto, divórcio, relações sexuais precoces e com o aumento do sexo desregrado iniciou-se a epidemia do HIV/AIDS (SANT ANA, 2016).

Diversos métodos contraceptivos começaram a ser propagados, com o objetivo de diminuir o número de gravidezes não desejadas. De acordo com Demartini (2015, p.34):

No início da década de 1960 métodos anticoncepcionais inovadores ganhavam espaço, além do Dispositivo Intrauterino-DIU, diafragma e pílula, tinha-se a “pílula do dia seguinte”, procedimentos cirúrgicos, como vasectomia e laqueadura, condón, etc. [...].

O assunto sobre DIU é cercado de mitos e desinformações, que devem ser combatidos com conhecimento científico e a divulgação correta do método.

É pressuposto de que o DIU gera esterilidade, câncer, infecções como por exemplo a DIP (Doença Inflamatória Pélvica) e que não é adequado para adolescentes ou mulheres que não tiveram gestações. Quando o Planejamento Familiar é feito corretamente e com profissionais preparados, essas crenças sobre o DIU podem ser abordadas e desmistificadas, já que com o conhecimento sobre o método as mulheres se sentem mais confiantes para usá-lo (BORGES *et al.*, 2002).

No Brasil a inserção do DIU TCu 380A, demonstrado na Figura 1, pode ser realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, quando a mulher opta pelos procedimentos no SUS, se depara com inúmeras dificuldades, como alguns procedimentos que devem ser seguidos, porém eles podem ser um empecilho para quem deseja o método de maneira rápida, segura e gratuita. São necessários participar de grupos e palestras educativas oferecidas no Planejamento Familiar, existe também a demora de agendamento e retirada dos resultados de exames, prazo de inserção com datas distantes, o que prejudica o acesso ao DIU de cobre, e que resulta na desistência do método, fazendo com que as interessadas prefiram métodos mais práticos que podem haver hormônios e muitos efeitos colaterais (GONZAGA *et al.*, 2017; HEILBORN *et al.*, 2009).

O Dispositivo Intrauterino é considerado um contraceptivo de longa duração (LARC, sua sigla em inglês), pois sua validade é igual ou superior a três anos, o DIU de cobre permanece ativo por até dez anos. Sendo um método de alta eficácia, sem hormônio, baixo custo, reversível (ou seja, pode ser retirado a qualquer momento que a mulher deseje e isso não afeta sua fertilidade) e com remoção segura (FEBRASGO, 2016).

Segundo o Planejamento Familiar: Um Manual Global para Profissionais e Serviços de Saúde (2007, p. 131) o DIU de cobre é:

[...] uma pequena estrutura de plástico flexível com a forma da letra T com um fio de cobre na haste vertical do T e tubinhos de cobre em cada braço horizontal. Um profissional de saúde especificamente treinado para tal, insere o DIU no útero da mulher através de sua vagina e cérvix.

No momento de sua inserção o DIU de cobre já é funcional, pois como afirma Santos (2019, p. 40) “[...] O cobre promove mudanças bioquímicas e morfológicas do endométrio e muco cervical, que consiste em uma reação inflamatória asséptica local [...]” há três modos que o DIU age, ele aumenta a quantidade de muco cervical que dificulta a movimentação dos espermatozoides, promove alterações na parede interna do útero que impede a implantação do embrião e diminui as chances de sobrevivência do espermatozoide (BOZA, 2002).

O trabalho teve como objetivo analisar a percepção das mulheres em relação ao DIU de cobre como contraceptivo e o que isso influencia em relação a utilização ou não do método.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo com nível de pesquisa descritivo, segundo Silva (2014) a abordagem qualitativa busca compreender e interpretar a realidade de determinados fenômenos ou interações de fenômenos sociais complexas, baseada em técnica de coleta, codificação e análise de dados, gerando uma percepção nova a partir dos resultados obtidos na pesquisa. Não há o uso de medidas, ou seja, ao invés de estatísticas, regras e outras generalizações, a abordagem qualitativa se envolve com interpretações, comparações e descrições do objeto de estudo. O nível de pesquisa descritivo tem como objetivo descrever as características dos mecanismos, processos e realidade do cenário de estudo (SILVA, 2014).

A metodologia utilizada no nosso trabalho foi o “Estado da Arte”, no qual é feito um mapeamento de publicações anteriores, sendo possível obter uma visão mais panorâmica sobre as produções já existentes, bem como, auxiliando a identificar lacunas sobre o tema, além de contribuir com novas elaborações de ideias correlacionando os dados adquiridos, buscando o não encerramento sobre o assunto (PRADO, 2018).

Romanowski e Ens (2006) dizem que o Estado da Arte é desenvolvido a partir de etapas fundamentais, como no início deve-se estabelecer um direcionamento acerca da procura a ser realizada, ademais é necessário definir um banco de dados filtrando os estudos, coletando as pesquisas, realizando a leitura dos trabalhos selecionados e os identificando, sucedendo a conclusões e a realização de análises.

Para tanto, foram utilizados os bancos de dados Scielo e Lilacs, para a busca de textos adequados à pesquisa, também foi acessado documentos direcionados a profissionais da saúde. Os filtros foram sobre idioma e assunto, permanecendo os textos em “português” e trabalhos relacionados a “DIU” e “SUS”, bem como, outros parâmetros para selecionar os artigos foram: texto completo e disponível; apresentar relação direta com o tema abordado; e idioma em português. Todos os textos selecionados abrangem o período de 2000 a 2020.

Os artigos que foram mais condizentes com o trabalho foram lidos na íntegra e foram analisados conforme as técnicas de Análise de Dados de Bardin, no qual visa adquirir indicadores, podendo ser eles qualitativos ou não, por meio da indução de conhecimentos referentes às condições de recepção das mensagens, ou seja, do material de estudo, sendo resultantes de procedimentos objetivos, bem como, sistemáticos (BARDIN, 2016).

A Análise de Conteúdo é organizada com base em três polos cronológicos, sendo eles:

Pré-análise;

Exploração do material e o tratamento dos resultados;

Inferência e interpretação.

Na pré-análise, primeiramente foi realizada a leitura flutuante com 45 componentes, sendo, artigos contendo pesquisas realizadas com mulheres e profissionais de saúde sobre métodos contraceptivos, termo de consentimento, leis e manuais disponíveis para os profissionais de saúde e ao público, assim como, sites do SUS, no qual foi feita uma primeira análise do material, e utilizando a regra da homogeneidade, ou seja, efetuando os critérios de escolha “DIU” e “SUS”, 22 materiais foram descartados, procedendo ao *corpus* que conteve 23 componentes, segundo Apêndice A.

O *corpus* foi constituído de artigos, manuais, sites, leis e um termo. Composto de 8 artigos contendo pesquisas com mulheres, 2 artigos contendo pesquisas com profissionais de saúde, ambos com as pesquisas realizadas pelos autores de cada artigo e citando o Dispositivo Intrauterino, 3 revisões bibliográficas, 6 manuais para profissionais de saúde e/ou público, 2 sites, sendo 1 do próprio SUS e o outro como extensão, 1 termo de consentimento informado do SUS para colocação do DIU e 1 anexo contendo leis sobre a ampliação do acesso ao DIU pelo SUS, adicionados no *corpus* por ser considerados como um recurso disponível para a mulher na internet, onde a mesma pode consultar o seu conteúdo para obter informações.

Vale ressaltar, que na leitura flutuante houve o início da exploração do material, que resultou na codificação de hipóteses, sendo:

Mulheres instruídas corretamente no Planejamento Familiar, terão mais interesse em utilizar o DIU de cobre;

O conhecimento sobre o DIU de cobre é baixo;

Existe muita burocracia para a inserção do DIU de cobre no SUS;

O SUS disponibiliza material de consulta sobre a inserção do DIU, porém não divulga;

O uso do DIU de cobre é muito baixo.

Posteriormente, continuou-se a exploração do material e o tratamento dos resultados, ocorrendo a leitura na íntegra. Com base nesses elementos obtidos, iniciou-se a terceira etapa da Análise de Dados de Bardin “inferência e interpretação”, onde, realizou-se a categorização, sendo, “Aspectos que influenciam as mulheres a não colocarem o DIU de cobre” e “Aspectos que influenciam as mulheres a colocarem o DIU de cobre”. Esta categorização foi baseada no problema de pesquisa do trabalho “Quais os fatores que influenciam as mulheres a não colocarem o DIU de cobre gratuitamente pelo SUS nos dias atuais?”. Os resultados foram adicionados em um quadro adaptada de Bardin.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro 1 refere-se a codificação realizada por meio de recortes dos componentes do *corpus*, onde através da leitura feita na íntegra desses materiais houve uma separação em duas colunas, “Aspectos que influenciam as mulheres a não usarem o DIU de cobre” e “Aspectos que influenciam as mulheres a usarem o DIU de cobre”, representando a resposta para o problema de pesquisa do trabalho: “Quais são os fatores que influenciam as mulheres a não colocarem o DIU de cobre gratuitamente pelo SUS nos dias atuais?”.

**Quadro 1:** Resultado da codificação dos componentes do *corpus*. A Primeira coluna do quadro refere-se as informações coletadas de ambos materiais do *corpus*. A segunda e terceira coluna, correspondem aos aspectos que que cada informação influencia na utilização ou não do DIU de cobre e a quarta coluna, corresponde a todos os componentes do *corpus*, que possuem a mesma interpretação de cada informação. Os números citados na segunda e terceira coluna, correspondem a quantidade de componentes do *corpus* que citam a mesma informação, mencionada na primeira coluna.

	Aspectos que influenciam as mulheres a não colocarem o DIU de cobre	Aspectos que influenciam as mulheres a colocarem o DIU de cobre	Nº componente do <i>corpus</i>
Materiais disponíveis para os profissionais de saúde e/ou ao público (manuais, termo de inserção, sites e informativos)	0	12	2; 3; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12; 20; 22; 23
Divulgação e oferecimento escasso e ineficiente por parte do SUS	6	0	4; 13; 15; 16; 18; 19
Organização e capacitação ineficiente dos profissionais de saúde na divulgação do DIU de cobre e do seu funcionamento	4	0	11; 15; 16; 21
Planejamento Familiar feito corretamente	0	6	5; 7; 12; 14; 21; 24

Burocracias no Planejamento Familiar e/ou nos procedimentos para a inserção	3	0	14; 16; 18
Desinformação das mulheres acerca do oferecimento gratuito do DIU de cobre pelo SUS	2	0	1;13
Pouco ou nenhum conhecimento sobre os métodos contraceptivos	4	0	1; 4; 17; 21
Receio de uso causado por mitos, crenças e informações sem fundamentos científicos	3	0	16; 17; 21

**Fonte:** Adaptado de BARDIN, 2016.

Encontra-se o primeiro aspecto que influencia o uso, em “Materiais disponíveis para os profissionais de saúde e/ou público (manuais, sites e informativos)”, refere-se a seis manuais que apresentam, o funcionamento, eficácia, efeitos colaterais, indicações e contraindicações do DIU de cobre, um site próprio do SUS e extensão desse que expõe tutoriais de como adquiri-lo, além de, informativos compondo um termo de consentimento informado do SUS para a colocação do DIU de cobre e um anexo com leis sobre a ampliação do acesso ao DIU pelo SUS.

Denota-se que na internet as informações por fontes confiáveis sobre a inserção gratuita do DIU de cobre pelo SUS é acessível, e as mulheres possuem obtenção de informativos que servem de ferramentas na busca de seus direitos, também, os manuais disponibilizados pelo governo possuem informações essenciais, não só sobre o DIU de cobre, mas de todos os outros métodos disponíveis, o que possibilita também ao profissional da saúde se manter informado sobre todos os contraceptivos.

Na classificação “Planejamento Familiar feito corretamente”, encontra-se o segundo e também último aspecto que influencia o possível uso do método, vale ressaltar, que na Constituição Brasileira, é assegurada por lei a assistência para o Planejamento Familiar. Há diversos métodos anticoncepcionais que os serviços de saúde são obrigados a oferecer. O Ministério da Saúde garante que há metodologia que os profissionais devem utilizar para informar a população sobre os métodos contraceptivos, como atividades educativas, aconselhamento e atividades clínicas Com esses três procedimentos o objetivo é estabelecer individualmente ou em grupo uma consciência e conhecimento sobre os contraceptivos, contemplar todas as dúvidas em relação à vida familiar, solucionar as inseguranças, refletir sobre temas acerca da sexualidade e desmistificar crenças populares com ciência (BRASIL, 2002).

Segundo a Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher (BRASIL, 2002) profissional deve se comprometer a expor as contraindicações dos métodos e possíveis efeitos colaterais, possibilitando a mulher, homem ou casal plena segurança sobre o método em questão.

Quando feito da maneira correta auxilia o usuário na prevenção de gravidezes indesejadas, já que conhecendo sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis é possível escolher o melhor, visando a saúde. Esses dois aspectos, “Materiais disponíveis para os profissionais de saúde e/ou público (manuais, sites e informativos)” e “Planejamento Familiar feito corretamente” são considerados positivos, pois eles expõem o conhecimento e a precisão da importância de que os procedimentos sejam realizados da maneira correta.

Foi encontrado maior proporção de situações que influenciam as mulheres a não usarem o DIU de cobre nas classificações “Divulgação e oferecimento escasso e ineficiente por parte do SUS”; “Organização e capacitação ineficiente dos profissionais de saúde na divulgação do DIU de cobre e do seu funcionamento”; “Burocracias no Planejamento Familiar e/ou nos procedimentos para a inserção”; “Desinformação das mulheres acerca do oferecimento gratuito do DIU de cobre pelo SUS”; “Pouco ou nenhum conhecimento sobre os métodos contraceptivos”; “Receio de uso causado por mitos, crenças e informações sem fundamentos científicos”, no qual, indicam extrema necessidade de melhorias.

Nas unidades de classificação “Divulgação e oferecimento escasso e ineficiente por parte do SUS” e “Desinformação das mulheres acerca do oferecimento gratuito do DIU de cobre pelo SUS”, relatam que o DIU é um dos métodos menos divulgado, oferecido e conhecido, e ressaltam a necessidade de melhorias na divulgação e oferecimento, como relatado no componente 13 do *corpus*, onde foi realizado uma pesquisa sobre oferecimento do DIU por parte dos profissionais de saúde para puérperas, e concluiu-se que o DIU era um dos métodos pouco ofertados, além de, que maior parte das puérperas não sabia que o Dispositivo Intrauterino é indicado para o puerpério e da sua disponibilidade no SUS. Vale salientar, que uma parte razoável das puérperas disseram que gostariam de usar o DIU se o mesmo fosse ofertado na internação do pós-parto (MELLI, 2019).

Ademais, no componente 4, a pesquisa realizada expôs que maiores porcentagens de jovens não vão atrás dos profissionais de saúde para obter informações sobre os métodos contraceptivos, gerando ponto negativo para a saúde dos jovens (RAMOS *et al.*, 2018). Destacando a importância da divulgação e oferecimento para todos, além do fundamental papel que o profissional de saúde possui para a comunicação e informação.

Na classificação “Organização e capacitação ineficiente dos profissionais de saúde na divulgação do DIU de cobre e do seu funcionamento” acentua a carência de organização e capacitação dos profissionais de saúde, que ocasiona a omissão de informações fundamentais, como, no componente 11, foi realizada uma pesquisa com profissionais de saúde, no qual, foi abordado o tema “Planejamento Familiar”, onde uma parte dos entrevistados disseram não terem participado da capacitação, e também foi reconhecido algumas deficiências no planejamento familiar pelos profissionais, salientando a necessidade de qualidade na capacitação (PIERRE; CLAPIS, 2010).

Na classificação “Receio de uso causado por mitos, crenças e informações sem fundamentos científicos”, foi demonstrado que ainda existem mitos e crenças acerca do DIU de cobre, como, causar câncer, ser abortivo, causar esterilidade, receio de se mover pelo corpo, ou medo dos efeitos colaterais, causados pela falta de conhecimento sobre o método. Estes anseios podem ser combatidos com consultas e acompanhamento do Planejamento Familiar.

Vale ressaltar, a importância de que na consulta, o profissional de saúde tire todas as dúvidas e oriente sobre as contraindicações e possíveis incômodos temporários, como, sangramentos e cólicas. Segundo o Manual Técnico para profissionais de Saúde o DIU com Cobre TCu 380 (2018) não é indicado em casos de anormalidades anatômicas que distorcem a cavidade uterina, como útero bicornu, septado ou estenose cervical uterina, em miomas uterinos submucosos há uma contraindicação do uso do DIU em virtude de adversidades no momento da inserção e por existir maior risco de expulsão do método.

O Manual Técnico para profissionais de Saúde o DIU com Cobre TCu 380 (2018) aborda que o DIU de cobre não pode ser inserido em usuárias com confirmação de IST, mulheres com infecção inflamatória pélvica aguda ou crônica, endometrite, cervicite mucopurulenta e tuberculose pélvica contraindicam a inserção do DIU. O Dispositivo Intrauterino não deve ser inserido no pós-parto caso durante o trabalho de parto a mulher seja acometida com elevação da temperatura corporal acima de 37,8°C. Mulheres que utilizam anticoagulantes não irão usufruir do uso do DIU de cobre pois há probabilidade de ocorrer aumento do fluxo menstrual. E é contraindicado em mulheres com câncer de colo uterino.

Na classificação “Burocracias no Planejamento Familiar e/ou nos procedimentos para a inserção”, foi relatado por mulheres por meio de entrevistas realizadas por autores dos artigos do *corpus*, a desistência da inserção do DIU pelo SUS, por causa de, longa espera no sistema de regulação, Planejamento Familiar com prazo extenso, demora para obter os resultados de exames, possibilitando o acontecimento da ocorrência citada no componente 16, onde, a espera foi tão grande, que os exames venceram e tiveram que realizá-los novamente (SANTOS, 2019). Ou seja, apesar das mulheres possuírem o conhecimento, são surpreendidas por diversos empecilhos.

Porém, apesar da grande demora, muitas continuam na espera, como novamente citado no componente 16, que uma das entrevistadas ficou aguardando mais de um ano, ficando na expectativa se iriam ou não entrar em contato com ela (SANTOS, 2019).

Na leitura flutuante houve formulações de hipóteses acerca do tema, onde foram verificadas e corroboradas após a leitura na íntegra e finalização da quadro, sendo eles, que o Planejamento Familiar desempenhado corretamente aumenta a chance das mulheres preferirem utilizar o DIU de cobre, o conhecimento sobre o DIU de cobre é baixo, e quando há conhecimento e interesse sobre a inserção gratuita existe muita burocracia para a inserção, como a demora para realizar e retirar os resultados de exames. O SUS disponibiliza sites informativos sobre o DIU de cobre, porém sua divulgação e oferecimento presencial por

parte da unidade de saúde e dos profissionais é ineficaz, apenas esclarecendo as dúvidas para as mulheres que de forma autônoma tem iniciativa sobre a aquisição do método, ainda sim muitas não vão em busca de seus direitos por não os conhecerem. Por fim, o DIU de cobre é pouquíssimo utilizado, como apresenta Borges *et al.*,(2002) “No Brasil, dados da terceira e mais recente edição da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), realizada em 2006, revelaram que o DIU era usado por 1,5% das mulheres”.

O objetivo da pesquisa foi concluído, dado que, com a Análise de Dados foi possível analisar por meio de leituras realizadas pelos materiais pertencentes ao *corpus*, a percepção das mulheres, que resultaram em sua maioria no desconhecimento sobre o DIU de cobre, da sua gratuidade no Sistema Único de Saúde e insatisfações causadas pelas burocracias e demoras para a inserção, sendo estes os principais motivos que interferem na não utilização do método.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Análise de Dados realizada evidenciou que a escassez de conhecimento sobre o DIU de cobre, sucede a necessidade de melhorias na divulgação e oferecimento do método, por parte do Sistema Único de Saúde e dos profissionais de saúde, além da organização e capacitação dos profissionais para que saibam como direcionar o público sobre os métodos contraceptivos.

Como conquistas, os materiais usados no trabalho foram encontrados com facilidade na internet, o que mostra positivamente a acessibilidade de conteúdo disponível para o público, porém, muitas pessoas não possuem acesso a internet ou não sabem usar, o que mostra a necessidade de outras maneiras de divulgações acessíveis a todas as pessoas. Os manuais possibilitaram o entendimento profundo sobre o DIU de cobre, que em conjunto com os demais materiais colaboraram para o entendimento de toda a história dos contraceptivos. Vale salientar, que o DIU é considerado um tema relevante no Brasil, pois foram encontrados inúmeros trabalhos sobre o Dispositivo Intrauterino, maioria citando a sua disponibilidade no Sistema Único de Saúde.

As limitações foram, o desconhecimento do porquê o SUS não divulga amplamente o DIU, não foram encontrados trabalhos que questionam o motivo dessa falta de divulgação, e não foram encontrados materiais esclarecendo os exames para a inserção do método e explicações sobre as origens dos mitos.

É de referir, que o Sistema Único de Saúde e os profissionais de saúde precisam ser valorizados, pois, desempenham papéis fundamentais e os registros de complicações citadas no trabalho, possuem o intuito de contribuição, para que as melhorias sejam realizadas e que todos sejam beneficiados.

Uma nova abordagem que pode ser utilizada é uma entrevista realizada com enfermeiros para suprir a carência de informações que não foram encontradas.

Assim como, entrar em contato com uma UBS para que fosse realizada uma pesquisa, promovendo um cartaz informativo sobre a divulgação do DIU de cobre, e seria feita uma análise em um determinado período de tempo, para verificar se com a presença do cartaz o interesse em saber mais sobre o Dispositivo Intrauterino aumentaria.

Por fim, é sugerido realizar uma nova pesquisa com mulheres para conhecer quais mitos que elas conhecem e qual foi a origem, para que, com base neste levantamento, fosse entregue um material com informações verídicas, comprovadas cientificamente, para que essas mulheres lessem e após a leitura do material, houvesse um questionário, para analisar se a confiança no Dispositivo Intrauterino de cobre aumentaria após a leitura do material disponibilizado e a crença diminuiria.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luiz Carlos de. **Métodos Contraceptivos: Uma Revisão Bibliográfica**. Monografia (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais, Contagem, 2010. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A79HA8/1/monografia\\_luiz\\_carlos\\_de\\_almeida.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A79HA8/1/monografia_luiz_carlos_de_almeida.pdf). Acesso em: 03 ago. 2021.

ARAÚJO, Karina Simão. **Conhecimentos, atitudes e práticas de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo sobre o dispositivo intrauterino**. Dissertação (mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-16112017-042331/publico/2017karinaaraujo.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 3º reimp. da 1º edição de 2016. Edições 70, 2016. ISBN 978-85-62938-04-7. Disponível em: <https://madmuni.facs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2021.

BITTENCOURT, Claudia. Conheça mais sobre os métodos contraceptivos distribuídos gratuitamente no SUS. **UNA-SUS**, 2015. Disponível em: <https://unasus.gov.br/noticia/conheca-mais-sobre-os-metodos-contraceptivos-distribuidos-gratuitamente-no-sus>. Acesso em: 06 ago. 2021.

BORGES, Ana Luiza Vilela *et al.* Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de unidades de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3232, 2020. Disponível em: <https://scielo.br/j/rlae/a/MBdtsctXQTtVZhMX6rmyQzB/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2021.

BOZA, Vera Maria Araujo Garcia e. **Avaliação crítica do uso do DIU por mulheres atendidas no ambulatório de anticoncepção do Serviço de Reprodução Humana, do Departamento de Tocoginecologia, da Maternidade do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná**. Curitiba, 2002. Dissertação (Mestrado) - Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2002. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/48671/D%20-%20VERA%20MARIA%20ARAUJO%20GARCIA%20E%20BOZA.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DIU TCu 380A – FURP. Instrução de Uso**. Disponível em: [http://furp.sp.gov.br/arquivos/produtos/bulas/profissional/70/DIU\\_T\\_Folheto%20Profissional\\_REV05.pdf](http://furp.sp.gov.br/arquivos/produtos/bulas/profissional/70/DIU_T_Folheto%20Profissional_REV05.pdf). Acesso em: 07 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 3.265, DE 1º 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 (SUS). 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3265\\_07\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3265_07_12_2017.html). Acesso em: 10 ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2021.

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. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494559>. Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. Prefeitura de São Paulo. **Termo de Consentimento Informado Para Colocação de Dispositivo Intrauterino (DIU)**. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DIUmar16.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2021.

Cartão SUS. Cartão do SUS 2021: Como fazer, Consulta online, Imprimir, Farmácia Popular. **Cartão SUS**. Disponível em: <https://cartaodosus.info/>. Acesso em: 12 ago. 2021.

DEMARTINI, Gabriel Ribeiro. **A Articulação entre Paulo Freire e Herbert Marcuse para uma educação sexual humanizadora**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, Campus Sorocaba, Sorocaba, 2015.

Disponível em: [https://www.ppged.ufscar.br/pt-br/arquivos-1/dissertacoes-defendidas/2015/gabriel\\_demartini.pdf](https://www.ppged.ufscar.br/pt-br/arquivos-1/dissertacoes-defendidas/2015/gabriel_demartini.pdf). Acesso em: 01 abr. 2021.

Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa (SRP) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Escola Bloomberg de Saúde Pública/Centro de Programas de Comunicação (CPC) da Universidade Johns Hopkins, Projeto INFO. **Planejamento Familiar: Um Manual Global para Prestadores de Serviços de Saúde**. Baltimore e Genebra: CPC e OMS, 2007. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44028/9780978856304\\_por.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44028/9780978856304_por.pdf). Acesso em: 08 abr. 2021.

Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa Organização Mundial da Saúde. **Crítérios Médicos de Elegibilidade para o uso de Métodos Anticoncepcionais** 3º edição. Organização Mundial da Saúde, 2004. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42907/9241562668\\_por\\_B.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42907/9241562668_por_B.pdf). Acesso em: 12 ago. 2021.

DIU OPTIMA TCU 380 A. MultiCirúrgica. **DIU OPTIMA TCu 380 A**. Disponível em: <https://telediu.com.br/produto/28/diu-optima-tcu-380-a>. Acesso em: 07 ago. 2021.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Manual de Anticoncepção**. Série de Orientações e recomendações FEBRASGO- São Paulo, 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>. Acesso em: 22 ago. 2021.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Contracepção reversível de longa ação**. Série de Orientações e recomendações FEBRASGO, nº1 v. 3 - São Paulo, 2016. Disponível em: [https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03-CONTRACEPCAO\\_REVERSIVEL\\_DE\\_LONGA\\_ACAO.pdf](https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03-CONTRACEPCAO_REVERSIVEL_DE_LONGA_ACAO.pdf). Acesso em: 26 de mar. 2021.

FERREIRA, Laura Fernandes; *et al.* O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **Revista FEMINA** v. 47 n.7: p. 426-32, 2019 Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046533/femina-2019-477-426-432.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2021.

GONZAGA, Vanderléa Aparecida Silva. **Barreiras organizacionais para disponibilização do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde (macrorregião Sul de Minas Gerais)**. Dissertação (mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2016. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-19052017-103148/publico/DISERTACAO\\_MPAPS\\_pdf\\_Vanderlea.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-19052017-103148/publico/DISERTACAO_MPAPS_pdf_Vanderlea.pdf). Acesso: 23 ago. 2021.

GONZAGA, Vanderléa Aparecida Silva; BORGES, Ana Luiza Vilela; SANTOS Osmara Alves do; SANTA ROSA, Patrícia Lima Ferreira; GONÇALVES, Renata Ferreira Sena. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de

atenção básica à saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 2017. Disponível em: <https://scielo.br/pdf/reeusp/v51/0080-6234-reeusp-S1980-220X2016046803270.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2021.

HEILBORN, Maria Luiza et al. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 25, supl. 2, p. s269-s278, 2009. Disponível em: <https://scielo.br/j/csp/a/DsccxkQCyjbSbkd9nfYVd6Q/?lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2021.

MELLI, Tamires Lima. **Atenção em contracepção no puerpério: o DIU está sendo ofertado às mulheres usuárias de unidades básicas de saúde?**. Dissertação (mestrado profissional) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2019. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-17122019-121642/publico/Melli\\_TL.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-17122019-121642/publico/Melli_TL.pdf). Acesso em: 19 ago. 2021.

OLSEN, Julia Maria et al. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 34, n. 2, 2017. Disponível em: <https://scielo.br/j/csp/a/Xwfk8VDJJcTryPkxNcbpvrn/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2021.

PIERRE, Luzia Aparecida dos Santos; CLAPIS, Maria José. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <https://scielo.br/j/rlae/a/yPy8RpvPbTHgGS GFDtNyj9F/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

PRADO, Leandro Aparecido do. **O “Estado da Arte” em ciência, tecnologia e sociedade: um estudo em teses e dissertações de 2014 a 2017**. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação e Novas Tecnologias). Centro Universitário Internacional Uninter. Curitiba, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uninter.com/bitstream/handle/1/118/LEANDRO%20APARECIDO%20DO%20PRADO.pdf>. Acesso em: 01 ago.2021.

ROMANOWSKI, Joana Paulin; ENS, Romilda Teodora. As pesquisas denominadas do tipo “estado da arte” em educação. **Revista Diálogo Educacional**, v. 6, n. 19, p 37 – 50, 2006. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/24176/22872>. Acesso em: 03 ago. 2021.

RAMOS, Larissa de Andrade Silva et al. Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública Universidade Federal do Paraná. **Cogitare Enfermagem**, vol. 23, núm. 3, e55230, 2018. Disponível em: <https://redalyc.org/journal/4836/483660055008/html/>. Acesso em: 22 ago. 2021.

SANT ANA, Anderson Luís. **As consequências da revolução sexual: uma reflexão sobre as transformações da vida íntima em tempos de modernidade líquida**. Juiz de Fora, Universidade Estadual de Juiz de Fora,

2016. Disponível em: <https://ufff.br/bach/files/2016/10/ANDERSON-LU%c3%8dS-DE-SANT%c2%b4ANA-sda.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SANTOS, Analuce Mussel Dunley. **Planejamento reprodutivo: políticas públicas e a acessibilidade ao Dispositivo Intrauterino**. – Rio de Janeiro, 2019. Dissertação (mestrado) – Universidade Estácio de Sá, 2019. Disponível em: <https://portal.estacio.br/media/4681811/dissertac-a-o-analuce-versa-o-final.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2021.

SILVA, Antônio João Hocayen da Silva. **Metodologia de pesquisa: conceitos gerais**. Universidade Estadual do Centro Oeste - Unicentro. Paraná, 2014. Disponível em: <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/bitstream/123456789/841/1/Metodologia-da-pesquisa-cient%C3%ADfica-conceitos-gerais.pdf>. Acesso em: 18 set. 2021.

TRINDADE, Raquel Elias da, *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres Brasileiras. **Ciência & saúde coletiva** 26, suplemento 2, 2019. Disponível em: <https://scielo.br/j/csc/a/wYMBdngQjR9dRs48jbwjCVL/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.

## Índice Remissivo

### A

Abuso direto 16, 19  
Adolescente 129, 140, 201, 202  
Agente comunitário de saúde 105, 106, 107  
Aleitamento materno 43, 45, 46, 51, 53, 54, 77, 314, 320  
Alimentação complementar 43, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 54  
Alimentação da criança 43, 75  
Alimentação saudável 72, 74, 75, 76, 79, 80  
Alimentos de qualidade 143, 144, 147, 149  
Alimentos ultraprocessados 74, 76, 154, 156  
Alterações comportamentais 212, 214, 218  
Amamentação 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52  
Animal de estimação 212, 214, 215  
Asma 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 130, 137  
Assistência a saúde 106  
Atenção à criança 43  
Atenção primária à saúde (aps) 96, 178, 180, 246  
Atendimento oncológico 56, 59  
Avaliação nutricional 57, 69, 71

### B

Bebidas açucaradas 155

### C

Câncer cervical 93, 96  
Câncer de mama 65, 93, 95, 103  
Câncer do colo do útero 93, 95, 338  
Características climatológicas da atmosfera 29, 30  
Características de vulnerabilidade 17, 19  
Circunferência do braço (cb) 57  
Circunferência muscular do braço (cmb) 57  
Comportamento de cães e gatos 212  
Controladores de elite 232, 236, 237, 238  
Coronavírus disease (covid-19) 129, 130  
Crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) 154  
Crescimento e desenvolvimento (cd) 43, 46  
Cura e reabilitação 178

### D

Dados demográficos 129  
Densidade energética 154, 156  
Departamento de informática do sistema único de saúde (datasus) 29, 33, 40

Desenvolvimento neuropsicomotor 72, 74  
Desnutrição 50, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 74, 145, 314, 320  
Desnutrição crônica 72, 74  
Diabetes mellitus 62, 155, 160  
Dieta inadequada 72  
Direito humano à alimentação adequada 143, 149, 150, 152  
Doença da imunodeficiência adquirida (aids) 232  
Doenças respiratórias 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 129, 130, 132, 135, 137, 139, 155

## E

Educação em saúde 99, 101, 165, 179, 180, 184, 185, 188, 230, 246  
Enfermagem 26, 29, 54, 70, 83, 86, 87, 88, 90, 94, 114, 126, 127, 180, 182, 190, 203, 231, 249, 250, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 302, 304, 305, 306  
Envelhecimento 17, 26, 163, 177  
Estado nutricional 44, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 75, 77  
Estratégia saúde da família 96, 114, 117, 119, 120, 180, 190, 315  
Eutrofia nutricional 57, 62, 66  
Exposição à violência 17

## F

Fisioterapia 178, 179, 180, 181, 188, 190  
Fisioterapia cardiovascular 178, 181, 190  
Fome 143, 147, 148, 150, 200  
Fonoaudiologia e saúde pública 165  
Fonoaudiólogo 46, 50, 165, 166, 173, 174, 175

## G

Gravidez 43, 49, 226, 230, 231, 253, 317

## H

Hábitos alimentares 44, 45, 50, 72, 76, 77, 79, 157  
Hábitos de vida 78, 157, 158, 179, 181, 185

## I

Idoso 17, 26, 167, 168, 169, 170, 175, 176, 177  
Indicadores de saúde 165, 176  
Índice de massa corporal (imc) 57, 63  
Infecção hiv 232, 234  
Infecções por coronavirus 129  
Infecções sexualmente transmissíveis 243, 245, 246  
Interdisciplinaridade 117  
Introdução alimentar 44

## L

Lactação 43, 48, 50, 52

Leucemia mielóide aguda 57, 62, 65

## M

Má nutrição 72, 73, 74

Morbimortalidade infantil 50, 223

Morbimortalidade neonatal 223, 230

Mortalidade e fecundidade 154, 156, 157

## O

Oncologia 57, 96

Orientações de amamentação 43

## P

Pacientes oncológicos 56, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Padrão alimentar 154, 156

Pandemia 19, 27, 101, 125, 130, 134, 140, 150, 151, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 283, 287, 290, 291, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 306, 307, 309, 310, 311, 350

Papanicolau 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103

Papilomavírus humano - hpv 93

Parâmetros nutricionais 56, 62, 66, 67, 68

Partos prematuros 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230

Período pandêmico 207, 210

Pessoas idosas 16, 18, 19, 22, 26, 27, 157, 177

Plano terapêutico 56

Pneumonia 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 142, 349

Políticas públicas 16, 19, 26, 73, 77, 107, 120, 139, 145, 146, 147, 149, 150, 156, 159, 175, 177, 210, 223, 225, 245, 246, 247, 251, 266

Pós pandemia 207, 208, 209, 210

Prega cutânea tricipital (pct.) 57

Prematuridade 224, 231

Pré-natal 43, 48, 50, 52, 225, 226, 227, 230

Prevenção à violência 16, 19

Processo saúde-doença 30, 103, 154, 155, 157, 168, 183, 321

Profissionais do sexo 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Profissional da enfermagem 81, 83

Promoção à saúde 72, 74, 96, 180, 321

## Q

Qualidade de vida 58, 66, 67, 68, 69, 111, 148, 157, 161, 165, 167, 168, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 185, 187, 188, 193, 194, 214, 236, 321

## R

Receptores 232, 234

Replicação viral 232, 233, 235, 236, 237, 238, 339

Risco nutricional 56, 58, 59, 60, 62, 65, 66, 67, 68

## S

- Saúde cardiovascular 179, 181, 184
- Saúde da mulher 94
- Saúde da população idosa 165, 168, 169, 174, 175
- Saúde de adolescentes 129
- Saúde de qualidade 223
- Saúde do idoso 165, 166, 167, 168, 175, 190
- Saúde do público infantil 72
- Saúde do trabalhador 243, 244, 245, 272
- Saúde humana 29, 31, 37
- Saúde mental 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 211
- Saúde pública 30, 74, 75, 101, 107, 114, 117, 118, 129, 156, 157, 159, 165, 174, 175, 179, 192, 207, 208, 213, 223, 225, 226, 230, 244, 246, 248, 270, 302, 307, 351
- Saúde respiratória das crianças 29
- Segurança alimentar e nutricional (san) 143, 144
- Síndrome de ansiedade por separação (sas) 212
- Sistema de saúde 72, 78, 96, 134, 161, 174, 183, 224, 228, 230, 297
- Sistema imunológico 232, 233, 235
- Sistemas de informação 81, 84, 85, 134, 167
- Sistema único de saúde 29, 33, 40, 60, 73, 96, 117, 119, 131, 153, 161, 169, 179, 188, 189, 197, 203, 229, 242, 245, 246, 252, 253, 254, 261, 263, 265, 311, 335, 336, 337, 339, 347
- Situações de estresse 212, 227
- Software em enfermagem 81
- Softwares 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 340
- Substâncias psicoativas 196, 197

## T

- Temperatura ambiental 30
- Transtornos alimentares 43
- Transtornos mentais 196, 197, 199, 204
- Tutores de cães e gatos 212, 214

## U

- Umidade do ar 30

## V

- Variáveis climáticas 29, 32, 33, 41
- Vigilância das condições de saúde 165
- Violação dos direitos pessoais 17, 25
- Violência contra a mulher 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126
- Violência contra a pessoa idosa 16, 18, 19
- Violência doméstica 17, 118
- Violência e os fatores de riscos relacionados 16, 19

Violência física 106, 118

Violência indireta 16, 24

Violência no meio intrafamiliar 17, 26

Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 232



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 