

Desafios no acesso a inserção do dispositivo intrauterino na atenção primária à saúde

Challenges in accessing the insertion of the intrauterine device in primary health care

Retos en el acceso a la inserción del dispositivo intrauterino en atención primaria de salud

Recebido: 01/08/2023 | Revisado: 13/08/2023 | Aceitado: 14/08/2023 | Publicado: 18/08/2023

Gabrielly Monteiro Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4666-9650>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: gaabriellymmonteiro@hotmail.com

Nara Fabiana Mariano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3657-4730>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: fale.com.nara@gamil.com

Viviane Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6097-8029>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: vivysantos67@gamil.com

Letícia Freire Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4256-1231>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: leticiaf_melo@hotmail.com

Alícia Vanessa Silva de Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1355-2333>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: alicia-vanessinha@hotmail.com

Clara Mariana Vicente da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7071-7218>
Universidade Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: claramvicente_@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Compreender como ocorre o acesso às ofertas de dispositivo intrauterino para as mulheres no nível de Atenção Primária à Saúde. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Utilizou-se as bases de dados, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Universitária UFSC e Biblioteca Virtual em Saúde, combinando os descritores: Atenção primária à saúde; Dispositivo intrauterino e Enfermagem de atenção primária. Como critério de inclusão foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022, em idioma português e inglês. Os critérios de exclusão foram artigos fora do período de análise, estudos indisponíveis na íntegra, duplicatas de artigos e artigos que não retratam a temática proposta. Resultados: Foram encontrados 10 artigos que correspondem a temática, sendo possível elencar quatro categorias de análise: A abordagem do DIU nas políticas de Saúde; Dificuldade no acesso ao DIU; DIU e faixa etária das mulheres e Oferta e aconselhamento do DIU na Atenção Primária à Saúde. Conclusão: Este estudo permitiu identificar quais as barreiras que contribuem para a pouca utilização do dispositivo intrauterino entre as usuárias da Atenção Primária à Saúde e também avaliar quais os fatores que dificultam o pleno uso e a inserção do dispositivo intrauterino.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Dispositivo intrauterino; Enfermagem de atenção primária.

Abstract

Objective: To understand how access to intrauterine device offers occurs for women at the Primary Health Care level. Methodology: This is an integrative literature review. Databases were used, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, UFSC University Library and Virtual Health Library, combining the descriptors: Primary health care; Intrauterine Device and Primary Care Nursing. As inclusion criteria, articles published between 2012 and 2022, in Portuguese and English, were used. Exclusion criteria were articles outside the analysis period, studies unavailable in full, duplicates of articles and articles that do not portray the proposed theme. Results: 10 articles were found that correspond to the theme, and it is possible to list four categories of analysis: The IUD approach in health policies; Difficulty in accessing the IUD; IUD and women's age group and IUD offer and counseling in Primary Health Care. Conclusion: This study allowed us to identify the barriers that contribute to the low use of the intrauterine device among users of Primary Health Care and also to assess which factors that hinder the full use and insertion of the intrauterine device.

Keywords: Primary health care; Intra uterine device; Primary care nursing.

Resumen

Objetivo: Comprender cómo se da el acceso a la oferta de dispositivos intrauterinos para las mujeres en el nivel de Atención Primaria de Salud. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura. Se utilizaron bases de datos, Biblioteca Científica Electrónica en Línea, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Biblioteca Universitaria UFSC y Biblioteca Virtual en Salud, combinando los descriptores: Atención primaria de salud; Dispositivo intrauterino y enfermería de atención primaria. Como criterio de inclusión se utilizaron artículos publicados entre 2012 y 2022, en portugués e inglés. Los criterios de exclusión fueron artículos fuera del período de análisis, estudios no disponibles en su totalidad, duplicados de artículos y artículos que no retratan el tema propuesto. **Resultados:** Se encontraron 10 artículos que corresponden al tema, siendo posible enumerar cuatro categorías de análisis: El enfoque del DIU en las políticas de salud; Dificultad para acceder al DIU; El DIU y el grupo de edad de las mujeres y el DIU ofrecen y asesoran en Atención Primaria de Salud. **Conclusión:** Este estudio permitió identificar las barreras que contribuyen al bajo uso del dispositivo intrauterino entre las usuarias de Atención Primaria de Salud y también evaluar qué factores dificultan la uso completo e inserción del dispositivo intrauterino.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Dispositivo intrauterino; Enfermería de atención primaria.

1. Introdução

A saúde da mulher no Brasil, veio ser inserida nas políticas nacionais de saúde, nos primeiros anos do século XX. Todavia, se limitava apenas às demandas direcionadas à gravidez e ao parto. O movimento feminista brasileiro contribuiu com forte influência no campo da saúde da mulher, ajudando a introduzir na agenda política nacional temáticas como problemas associados à sexualidade e reprodução; as dificuldades relacionadas à anticoncepção no planejamento familiar e na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Dessa forma, em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da mulher (PAISM), sendo um marco na evolução das políticas voltadas à atenção da saúde da mulher no Brasil (Brasil, 2011).

O Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre trata-se de um método contraceptivo reversível, altamente eficaz, além de possuir poucos efeitos adversos e baixa taxa de falha. No Brasil, a adesão desse meio contraceptivo pelas usuárias ainda é baixa. Estudos mostram que algumas razões para que seja pouco utilizado são a oferta insuficiente, a falta de profissionais habilitados para inserção e nível de conhecimento das mulheres em relação ao DIU (Morais et al., 2017; Borges et al., 2020).

Estudos sobre a satisfação das mulheres no que diz respeito aos métodos contraceptivos ainda são escassos na literatura. As usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) podem desconhecer métodos mais eficiente, como os Contracepção de Longa Duração (LARC), e isso pode afetar, de alguma forma, sua satisfação. Assim, a alta satisfação das mulheres com o uso de pílula e injetável pode estar mais relacionada ao fato de que, por serem usuárias das Unidade Básica de Saúde (UBS), o acesso a outros tipos de métodos contraceptivos como o DIU ou até mesmo a laqueadura, ainda apresentem algumas barreiras burocráticas, muitas vezes sendo necessário o deslocamento da usuária a outro serviço da rede de atenção à saúde (Borges et al., 2017).

O presente estudo fundamenta-se na dificuldade da abordagem e do conhecimento dos profissionais de saúde quanto à inserção do DIU, além de identificar como ocorre a oferta do dispositivo na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que, possivelmente o acesso a tal método contraceptivo nos serviços de atenção básica de saúde é baixo.

Partindo dessas premissas, objetivou-se compreender como ocorre o acesso às ofertas de DIU para as mulheres no nível de APS; delinear nas Políticas de Saúde das Mulheres as estratégias para a oferta de tal método contraceptivo na Atenção Primária; compreender qual a faixa etária mais prevalente de mulheres em idade fértil que buscam a inserção do DIU na APS; identificar os fatores que potencializam e dificultam o acesso ao dispositivo na APS; identificar como ocorre a oferta e aconselhamento desse método na Atenção Básica.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Neste estudo serão percorridas as seguintes etapas, segundo o método definido por Mendes (2008): 1ª Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa; 2ª Estabelecimento dos critérios de

inclusão e exclusão dos artigos; 3ª Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4ª Categorização dos estudos selecionados; 5ª Análise e interpretação dos resultados; 6ª Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A temática desta pesquisa circunscreve-se em compreender como ocorre o acesso às ofertas de DIU para as mulheres no nível de Atenção Primária à Saúde. Os descritores utilizados como estratégias de busca foram: Atenção primária à saúde; Dispositivo intrauterino e Enfermagem de atenção primária combinados com o operador booleano AND, realizado consultas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizando descritores reconhecidos pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Quadro 1 – Descritores e estratégia de busca da pesquisa.

DESCRITORES		
DECS	PORTUGUÊS	Atenção primária à saúde; Dispositivo intrauterino e Enfermagem de atenção primária;
ESTRATÉGIA DE BUSCA		
PORTUGUÊS	(Atenção primária à saúde) AND (Dispositivo intrauterino) AND (Enfermagem de atenção primária)	

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

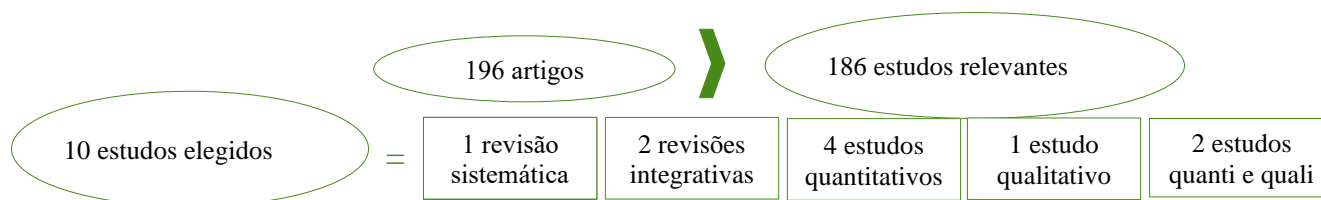
Para aumentar a possibilidade de encontrar artigos relacionados a essa temática, optamos por inserir nas bases científicas descritores em saúde que são sinônimos respaldando-nos em consultas de similaridades no DeCS da BVS. Neste artigo de revisão integrativa foram utilizados como fonte de pesquisa de dados as bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Universitária UFSC (BU/ UFSC) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão estabelecidos para este estudo foram: disponibilidade dos artigos na íntegra, artigos publicados em português e inglês, com recorte temporal entre 2012 – 2022 e os artigos que tenham correlação com os objetivos da pesquisa. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos fora do período de análise, estudos indisponíveis na íntegra, duplicatas de artigos e artigos que não retratam a temática proposta.

Para a análise dos dados obtidos através da leitura e interpretação dos artigos encontrados foi utilizado um quadro contendo as principais informações referentes a cada estudo, sendo estas: ano, título, objetivo.

Este trabalho científico está isento de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar-se de um artigo de revisão integrativa manipulando dados públicos, estando de acordo com a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016.

Figura 1 – Fluxograma da filtragem dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

3. Resultados

Foram identificados e lidos 196 títulos e resumos, destes, considerou-se relevante 186 estudos, sendo integralmente examinados. Após a leitura e análise na íntegra, 10 publicações foram eleitas para cumprir como objetivo dessa revisão.

De acordo com os anos de publicação dos artigos, foram encontrados um artigo no ano de 2014, 2019, 2020, 2021 e 2022; dois no ano de 2012; três no ano de 2017. Quanto à metodologia, foram encontrados 1 estudo de revisão sistemática, 2 estudos de revisão integrativa, 4 estudos quantitativo, 1 estudos qualitativos e 2 estudos quantitativo e qualitativo.

O Quadro 2 exibe os descritores e os sinônimos correspondentes que foram utilizados para realização do cruzamento das bases de dados e seus sinônimos, validados pelos DeCS.

Quadro 2 – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

DESCRITORES	SINÔNIMOS
Atenção Primária à Saúde	Atendimento Básico Atendimento Primário Atendimento Primário de Saúde Atenção Básica Atenção Básica de Saúde Atenção Básica à Saúde Atenção Primária Atenção Primária de Saúde Atenção Primária em Saúde Cuidados Primários Cuidados Primário de Saúde Cuidados Primário à Saúde Cuidados de Saúde Primários Primeiro Nível de Assistência Primeiro Nível de Atendimento Primeiro Nível de Atenção Primeiro Nível de Atenção à Saúde Primeiro Nível de Cuidado Primeiro Nível de Cuidados
Dispositivos Intrauterinos	Anticoncepcionais Intrauterinos Dispositivo Intrauterino (DIU) Dispositivos Intrauterinos (DIU) DIU
Enfermagem de Atenção Primária	Enfermagem de Atenção Básica Enfermagem de Cuidados Básicos

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quadro 3 – Recorte dos artigos encontrados de acordo com o método.

ARTIGOS	MÉTODO
1	Qualitative study, with data collection through interview.
2	Integrative review, with data collection using the MEDLINE and PubMed databases.
3	Quantitative and qualitative study with data collection through interview.
4	Estudo quantitativo, transversal e descritivo, com coleta de dados por meio de entrevista.
5	Revisão sistemática, com coletas de dados nas bases Bireme, Lilacs, BVS e Scielo.
6	Estudo quantitativo do tipo transversal, com coleta de dados por meio de entrevista.
7	Quantitative and qualitative study with data collection through interview.
8	Estudo quantitativo, do tipo transversal, com coleta de dados por meio de entrevista.
9	Revisão integrativa da literatura, por meio da análise de estudos e categorização em temáticas.
10	Estudo quantitativo do tipo transversal, com coleta de dados por meio de entrevista.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

No quadro abaixo estão os artigos utilizados na construção da discussão deste trabalho de acordo com o objetivo.

Quadro 4 – Recorte dos artigos encontrados de acordo com o objetivo.

Nº	ANO	TÍTULO	OBJETIVO
1	2012	Primary Care Physicians Concerns May Affect Adolescents' Access to Intrauterine Contraception.	Understand how doctors' counseling regarding contraceptive methods with adolescents occurs, directing their opinions to the best suitable candidates for IUDs.
2	2012	A review of barriers and myths preventing the more widespread use of intrauterine contraception in nulliparous women	Identify and understand the issues that hinder the more widespread use of IUDs, especially in cases of nulliparous women. And, also expose the evidences that support a greater use of these devices.
3	2014	Long Acting Contraception Provision by Rural Primary Care Physicians.	Explain how contraceptives are offered by doctors who provide primary care to the rural population, focusing on the most effective and long-acting / long-term methods such as the intrauterine device (IUD) and contraceptive implants.
4	2017	Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde.	Verificar as barreiras organizacionais para disponibilização do DIU nos serviços de Atenção Básica à Saúde em relação a área de saúde da mulher.
5	2017	Métodos contraceptivos intrauterinas (DIU) não hormonal vantagens e desvantagens: revisão de literatura	Debater sobre o uso do dispositivo intrauterino – DIU de cobre abordando seus benefícios e desvantagens.
6	2017	Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo.	Descrever a proporção de mulheres que relataram estar satisfeitas com o método contraceptivo entre usuárias de Unidades Básicas de Saúde.
7	2019	Improving information on intrauterine contraception: providing advice in primary care.	Offer proposals for changes and improvements that contribute to the effectiveness of the information disseminated in relation to intrauterine contraceptive methods, according to available evidence.
8	2020	Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de unidades de saúde.	Apresentar qual o grau de conhecimento sobre o dispositivo intrauterino (DIU), entre usuárias de Unidades Básicas de Saúde.
9	2021	Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária a Saúde: uma revisão integrativa.	Colaborar na compreensão do cenário da APS frente a oferta DIU, além de identificar lacunas e necessidades de futuros estudos.
10	2022	Dificuldade relatada na inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde.	Identificar as dificuldades relatadas pelos médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) durante a inserção do DIU e os fatores associados a essa dificuldade, de forma a subsidiar na construção de rotinas de treinamentos adequadas às necessidades destes profissionais.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Para melhor discussão dos resultados encontrados nos artigos, optou-se por dividi-los em quatro grandes eixos norteadores: A abordagem do DIU nas políticas de Saúde; Dificuldade no acesso ao DIU; DIU e faixa etária das mulheres e Oferta e aconselhamento do DIU na APS.

4. Discussão

4.1 A abordagem do DIU nas políticas de Saúde

No Brasil vem sendo construída a atenção à saúde da mulher, a partir da política pública de saúde. Até a década de 20 70, a mulher era priorizada apenas para cuidados voltados ao ciclo gravídico-puerperal, enfatizando a visão da mulher como mãe. Em 1983, foi lançado o PAISM, pelo Ministério da Saúde, representando um marco na história das políticas públicas voltadas às mulheres. Com relação à contracepção, o PAISM motivava a oferta de métodos à intenção da mulher ou do casal (Heilborn et al., 2009).

As discussões voltadas à política pública sobre a atenção integral à saúde da mulher, algumas entre demandas contraceptivas e reprodutivas das usuárias e o atendimento em planejamento reprodutivo recebido na unidade que frequentam, no intuito de garantir seus direitos sexuais e reprodutivos. A maioria das mulheres tende a optar pelo DIU, mas há falhas na

implementação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, pois a assistência em contracepção prevê a oferta de todas as alternativas de métodos contraceptivos, garantindo à mulher o direito pelo método ao qual melhor se adapta (Heilborn et al., 2009; Gonzaga et al., 2017).

O uso de contraceptivos tem resultados positivos nos níveis de saúde e reprodutiva de mulheres e homens, visto que, atua na precaução de gestações não planejadas e, como resultado na redução de morbimortalidade materna e abortos inseguros. O SUS oferece diferentes tipos de métodos contraceptivos, incluindo aqueles reversíveis de grande duração, além disso, altamente eficaz, com taxas de falhas extremamente baixas, como o DIU de cobre (Gonzaga et al., 2017).

4.2 Dificuldade no acesso ao DIU

O procedimento para a inserção do DIU, é considerado de baixo grau de complexidade, pois tal processo, na maioria dos casos, normalmente é realizado ambulatoriamente. Todavia, a depender da anatomia cervical e uterina da paciente, levando em consideração os orifícios internos e externos do colo, podem ocorrer algumas dificuldades e complicações no momento da inserção. Com isso, muitas pacientes, principalmente as nulíparas, associam o uso do DIU à menstruação intensa, prolongada e dolorosa. (Akintomide, 2019).

A falta de informação sobre a utilização do DIU entre as mulheres e casais, é uma problemática que culmina na dificuldade para aceitação e utilização do método como usual. Este fato está relacionado com os mitos e tabus que as mulheres acreditam e associam ao uso desse método, tais como: A possibilidade do DIU ser pouco eficaz e ocorrer a gravidez, ser cancerígeno e abortivo. Como também, possuem receios quanto aos efeitos colaterais e de que mulheres nulíparas, jovens e solteiras não podem utilizar tal método (Gonzaga et al., 2017).

A falha na distribuição do DIU ainda é um problema que atinge grande parte da população nas capitais, contribuindo assim, para que seja um método contraceptivo pouco conhecido entre as mulheres. É notório que existe uma grande falha na gestão, quanto à atenção à saúde da mulher, no que se refere a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população feminina. Ademais, a falta de sensibilização dos gestores para com o tema: planejamento reprodutivo como um direito à saúde, corrobora para a dificuldade de acesso do DIU (Heilborn et al., 2009).

Os protocolos são imprescindíveis para que a assistência à mulher seja efetiva. Desse modo, a falta deles ou não utilização de um protocolo que detalhe as ações e medidas a serem tomadas, pode acabar gerando dificuldades, como desencontro de informações e várias ações desqualificadas para o processo de inserção do DIU, podendo provocar um trabalho desorganizado e sem respaldo legal. Dessa forma, atrapalhando o processo de aceitação das mulheres quanto ao seu interesse em utilizar o DIU (Gonzaga et al., 2017).

4.3 DIU e faixa etária das mulheres

Estudos internacionais mostram que as adolescentes não compreendem o DIU como um método contraceptivo apropriado para sua idade. Sabe-se que, a idade mínima é de 18 anos como critério para disponibilização do DIU (Borges et al., 2020). Entretanto, existem barreiras nos serviços de saúde por não disponibilizar o DIU para adolescentes. Outra barreira identificada entre as mulheres foi por desconhecimento e/ou desatualização quanto aos critérios para sua indicação (Gonzaga et al., 2017).

Em relação à faixa etária, as mulheres jovens, entre 18 e 24 anos demonstraram interesse em usar o DIU, por se tratar de um método reversível e de alta eficácia. O grupo que aderiu a tal método, apresentava em sua maioria menos filhos, maior índice de escolaridade e renda mensal. Desse modo, a escolha e o desejo da mulher relacionado à contracepção e a busca de direitos reprodutivos não se resume apenas ao desejo ou não de ter filhos, mas incluem também fatores pessoais, como a inserção crescente no mercado de trabalho, socioeconômicos e culturais (Ribeiro et al., 2008).

Em relação ao grau de conhecimento sobre tal método contraceptivo e aos grupos que apresentaram resistência ao seu uso, foram avaliados aspectos ligados à idade, escolaridade e raça/cor da pele. Deste modo, as mulheres mais jovens, e baixa escolaridade foram as que mostraram o menor nível de conhecimento sobre o DIU. Já as mulheres com idade entre 30 e 34 anos, que usavam ou já haviam usado o DIU apresentam mais chance de ter maior nível de conhecimento sobre o DIU. Entretanto, o estudo mostrou que quanto maior a idade, menos chance tem a mulher de desejar usar o DIU, comparada às mulheres de 18 a 24 anos de idade (Borges et al., 2020).

4.4 Oferta e aconselhamento do DIU na APS

O planejamento familiar se faz fundamental para efetividade do acesso à informação, possibilitando às usuárias, condições para realizar escolhas conscientes quanto a melhor opção para uso de métodos contraceptivos. Entretanto, o direcionamento de intervenções nos programas de planejamento familiar ocorre de maneira inadequada, faltando qualificação por parte do sistema de saúde às mulheres na Atenção Primária em Saúde (APS), no processo de propagação de informações. Dessa forma, resultando em elevada taxa de descontinuação de métodos anticoncepcionais (Ribeiro et al., 2008).

A falta de métodos e estratégias de educação para as usuárias, especialmente as mais jovens, contribui com a baixa demanda de procura para a realização de inserção do DIU na APS, uma vez que, com o alto índice de uso das redes sociais, programas digitais poderiam ser utilizados como estratégia para melhorar o conhecimento das mulheres, acerca da utilização do dispositivo intrauterino, tendo em vista a comprovação de que a educação das usuárias pode impactar positivamente na continuação do método contraceptivo intrauterino (Black et al., 2012).

A baixa oferta do dispositivo intrauterino, está relacionada à falta de demanda de usuárias quanto à procura do DIU como método contraceptivo. Com isso, poucos profissionais procuram treinamento e capacitação para a aprendizagem voltada à inserção do DIU, com a justificativa de que não há volume de usuárias suficiente para procurar e manter o aperfeiçoamento das habilidades de colocação do dispositivo e também, relatando que o custo para tal procedimento é significativo (Lunde et al., 2014).

A formação do profissional de saúde, não abrange em seus métodos pedagógicos a proposta de educação permanente ou continuada, voltada para a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, direcionados aos serviços de saúde à mulher. Dessa forma, muitos profissionais possuem conhecimento insuficiente e inadequado quanto ao mecanismo de ação do DIU e seus benefícios, ressaltando assim, a extrema necessidade de aprimoramento dos profissionais de saúde quanto aos conhecimentos para a inserção segura e eficaz do DIU (Black et al., 2012).

5. Conclusão

A partir desse estudo científico foi possível concluir que os estudos em relação ao DIU na APS são escassos, principalmente artigos em português, que abordam detalhadamente como ocorre a oferta do dispositivo na Atenção Primária. Diante disso, foram observadas que dentre as principais barreiras encontradas no serviço se destacavam a falta de conhecimento das mulheres, a carência de profissionais habilitados para inserção, dificuldade no acesso ao método, devido medidas burocráticas associadas à sua adesão.

Com isso, é perceptível que os fatores associados a baixa frequência de utilização do DIU são: a falta de treinamento e conhecimento dos profissionais quanto à prática de inserção do DIU, conhecimento inadequado por parte dos profissionais e das usuárias da APS quanto ao mecanismo de ação do método, oferta insuficiente e descontinuada do método. Ademais, tal fato impede o pleno acesso ao DIU e corrobora para que seja pouco conhecido e utilizado entre as mulheres.

Com isso, torna-se necessário que os profissionais realizem ações de educação em saúde voltada para procedimento de

inserção do DIU, além disso, que os serviços incentivem e ofertem a capacitação dos profissionais, visando o aperfeiçoamento de habilidades e especialização relacionados ao dispositivo intrauterino, e assim, se alcance uma maior adesão e inserção desse dispositivo no público feminino, além de fornecer conhecimento amplo e continuado para usufruir dos benefícios deste método.

Incorporando a suma importância dos benefícios do Dispositivo Intrauterino (DIU) e sua consolidação em prol do planejamento familiar no Brasil, levando em consideração as dificuldades encontradas no presente estudo, este trabalho sugere como propostas para desdobramentos futuros da pesquisa, como estudos sobre a implementação do DIU na APS, relacionado à oferta e demanda; pesquisas sobre a Eficácia do DIU de cobre dentro do planejamento familiar no Brasil; estudos sobre a escassez de profissionais habilitados para inserção do DIU dentro da APS.

Referências

- Akintomide, H. (2019). Improving information on intrauterine contraception: providing advice in primary care. *British Journal of General Practice*. (69), 98-99.
- Andrade, M. S., et al. (2022). Planejamento familiar no Sistema Único De Saúde: Uso do dispositivo intrauterino. *Research, Society and Development*. 11(3).
- Barreto, D. da S. (2022). Dificuldade relatada na inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde. *Rev. APS*. 25(1), 58 -69.
- Barreto, D. da S. (2021). Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária a Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 16(43), 2821.
- Black, K. et al. (2012). A review of barriers and myths preventing the more widespread use of intrauterine contraception in nulliparous women. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. (17), 340-350.
- Borges, A. L. V., et al. (2020). Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de unidades de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. (28), 1-12.
- Borges, A. L. V., et al. (2017). Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. 17 (4), 757-764.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). *Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes*. Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa*.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres*.
- Campos, G., & Susan M. (2012). Primary Care Physicians' Concerns May Affect Adolescents' Access to Intrauterine Contraception. *Journal of Primary Care & Community Health*. 4(3), 216-219.
- Ghiggi, L. A., Barreto, D. S., & Fajardo, A. P. (2014). Reflexões de uma equipe de saúde e sua população adscrita sobre longitudinalidade da atenção. *Revista de APS*. 17(2).
- Gonzaga, V. A. S. et al. (2017). Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP*. (51), 1-8.
- Heilborn, M. L., et al. (2009). 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*. 25(2), 269-278.
- Lacerda, L. D. R. C., et al. (2021). Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros da atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. (12), 99-104.
- Lunde, B., et al. (2014). Long Acting Contraception Provision by Rural Primary Care Physicians. *Journal of women's health*. 23(6), 519-524.
- Morais, M. et al. Métodos contraceptivos intrauterinos (DIU) não hormonal vantagens e desvantagens: revisão de literatura. (2017). *Braz. J. Surg. Clin. Res*. 19(3), 87-90.
- Silva, A. C. M., et al. (2022). Garantindo o acesso ao dispositivo intrauterino na atenção primária através das redes sociais durante a pandemia do novo coronavírus. *Revista de APS*. 25(1).
- Ribeiro, P. de J., Barros, K. H. S., & Reis, R. A. (2008). Planejamento familiar: importância do conhecimento das características da clientela para implementação de ações de saúde. *O Mundo da Saúde*. 32(4), 412-419.
- Rodrigues, G. A. (2023). Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiras no Brasil. *Cogitare Enferm*. (28), 8671.