

INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

INTRAUTERINE DEVICE'S INSERTION BY PRIMARY HEALTH CARE NURSES: EXPERIENCE REPORT

INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Laura Denise Reboa Castillo Lacerda¹

Juliana Cipriano de Arma¹

Lucilene Gama Paes¹

Elizimara Ferreira Siqueira¹

Leila Beatriz Brandes de Azevedo Ferreira¹

Renata da Rosa Turatti Fetzner¹

Caren Cristina Willes Della Mea Da Fonseca¹

(<https://orcid.org/0000-0001-5328-6135>)

(<https://orcid.org/0000-0002-2594-656X>)

(<https://orcid.org/0000-0001-8540-9873>)

(<https://orcid.org/0000-0002-9526-9939>)

(<https://orcid.org/0000-0001-9280-5129>)

(<https://orcid.org/0000-0002-7845-3742>)

(<https://orcid.org/0000-0003-1364-8925>)

Descritores

Dispositivos intrauterinos; Enfermagem; Prática avançada de enfermagem; Acesso aos serviços de saúde; Atenção primária à saúde

Descriptors

Intrauterine devices; Nursing; Advanced practice nursing; Acesso aos serviços de saúde; Health services accessibility; Primary health care

Descriptores

Dispositivos intrauterinos; Enfermería; Enfermería de práctica avanzada; Accesibilidad a los servicios de salud; Atención primaria de salud

Recebido

29 de Julho de 2021

Aceito

30 de Julho de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Laura Denise Reboa Castillo Lacerda

E-mail: lauricas2003@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Descrever a vivência de enfermeiros na implementação do serviço de inserção de dispositivo intrauterino de cobre na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis, Santa Catarina.

Métodos: Relato de experiência apresentando as seguintes etapas: (a) elaboração de material teórico-prático; (b) formação de enfermeiros facilitadores; e (c) monitoramento e avaliação do processo.

Resultados: No total, foram habilitados 115 enfermeiros, entre profissionais efetivos e residentes. Quanto à ampliação do acesso ao método contraceptivo, foi registrado um quantitativo de 2.024 inserções de dispositivo intrauterino por enfermeiros desde a implantação da prática, em pouco mais de três anos (390 inserções em 2018; 728 em 2019; 547 em 2020 e 359 inserções até maio de 2021). Esses dados refletem no incremento de 60% no acesso e oferta do método às mulheres.

Conclusão: O enfermeiro, ao oferecer a inserção do dispositivo de forma responsável e baseado na cientificidade, tem contribuído para a desburocratização do acesso ao método. Neste sentido, o processo de capacitação influencia positivamente a qualificação da assistência e, a prática relatada, tem demonstrado eficácia e segurança, além de ultrapassar modelos, até então hegemônicos e centrados na figura do médico.

ABSTRACT

Objective: To describe nurses' experience in implementing the copper Intrauterine Device (IUD) insertion service in Primary Health Care (PHC) in Florianópolis, SC.

Methods: Experience report presenting the following steps: (a) Theoretical-Practical Material elaboration; (b) Nurse facilitators training; and (c) process monitoring and evaluation.

Results: In total, 115 nurses were trained, including permanent professionals and residents. Regarding the expansion of the contraceptive method, a quantity of 2,024 IUD insertions by nurses was recorded since the implementation of the practice, in just over 3 years (390 insertions in 2018; 728 in 2019; 547 in 2020 and 359 insertions until May of 2021). These data reflect a 60% increase in access to the method to women.

Conclusion: The nurse, by offering the insertion of the IUD in the PHC responsibly and based on scientificity, has contributed to reducing bureaucracy in access to the method. In this sense, the training process positively influences the qualification of care, and the reported practice has demonstrated efficacy and safety, in addition to surpassing models, which until then were hegemonic and centered on the doctor.

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia de enfermeras en la implementación del servicio de inserción de Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre en Atención Primaria de Salud (APS) en Florianópolis, SC.

Métodos: Relato de experiencia presentando los siguientes pasos: (a) elaboración de Material Teórico-Práctico; (b) formación de enfermeras facilitadoras; y (c) seguimiento y evaluación del proceso.

Resultados: En total se capacitaron 115 enfermeros, entre profesionales permanentes y residentes. En cuanto a la expansión del acceso al método anticonceptivo, se registró una cantidad de 2.024 inserciones de DIU por enfermeras desde la implementación de la práctica, en poco más de 3 años (390 inserciones en 2018; 728 en 2019; 547 en 2020 y 359 inserciones hasta mayo de 2021). Estos datos reflejan un aumento del 60% en el acceso y la oferta del método a las mujeres.

Conclusión: La enfermera, al ofrecer la inserción del DIU en la APS de manera responsable y basada en la cientificidad, ha contribuido a reducir la burocracia en el acceso al método. En este sentido, el proceso de formación influye positivamente en la calificación de la atención, y la práctica reportada ha demostrado eficacia y seguridad, además de superar modelos, que hasta entonces eran hegemónicos y centrados en el médico.

¹Secretaria Municipal de Saúde, Florianópolis, SC, Brasil.

Como citar:

Lacerda LD, Arma JC, Paes LG, Siqueira EF, Ferreira LB, Fetzner RR, et al. Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros da atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl.1):99-104.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5209

INTRODUÇÃO

O planejamento reprodutivo ou planejamento familiar designa um conjunto de ações de regulação da fecundidade, que auxiliam o adulto, jovem ou adolescente com vida sexual ou se preparando para iniciá-la, a decidir se deseja ou não ter filhos, e qual momento é mais oportuno para isso. Essas ações foram definidas e amparadas na Lei nº 9.263/1996, visando fortalecer os direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos, por meio de ações clínicas, preventivas, educativas e oferta dos meios e métodos para regulação da fecundidade.⁽¹⁾

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza diversos métodos contraceptivos temporários ou reversíveis, sendo eles: pílulas combinadas, minipílulas, injetáveis mensais, injetáveis trimestrais, preservativo feminino e masculino, diafragmas, contraceptivos de emergência e o Dispositivo Intrauterino Tcu-380 (DIU T de cobre).⁽¹⁾ Essa oferta de métodos contraceptivos se dá majoritariamente nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), instância central na organização do SUS, que tem como principais atributos ser o primeiro contato dos usuários no sistema de saúde, configurando-se como a porta de entrada preferencial para a rede de atenção à saúde.⁽²⁾

O DIU T de cobre é utilizado há anos como método contraceptivo não hormonal de longo prazo. Possui como benefícios o fato de não necessitar de lembrança de uso diário pela mulher e apresentar poucos efeitos adversos, potencializando o autocuidado e autoconhecimento da mulher em relação a seu próprio corpo. A frequência dos efeitos adversos, decorrentes do uso dos anticoncepcionais, pode ser minimizada com a escolha do método contraceptivo, de acordo com a condição de saúde individual, o que facilita a adesão do tratamento, o seguimento do planejamento familiar por meio da prevenção da gravidez não planejada e a minimização de tais efeitos.⁽¹⁾

Além disso, por atuar diretamente no endométrio e muco cervical, o DIU T de cobre, está indicado em casos onde o uso de terapias hormonais são contraindicadas. Apresenta uma taxa de falha em torno de 0,8% para o uso típico e 0,6% para o uso perfeito, assumindo o segundo lugar como método de contracepção com menor chance de falha, excetuando-se os métodos definitivos como a vasectomia e laqueadura.⁽³⁾

Apesar do DIU T de cobre ser o método reversível mais difundido, principalmente na América do Norte e Europa, sua incidência diminuiu consideravelmente no continente latino-americano, sul da Ásia, Oceania e África Subsaariana.

⁽¹⁾ As barreiras organizacionais tendem a ser uma das razões mais comuns que prejudicam a utilização do método,

interferindo no direito de acesso ao planejamento familiar em sua integralidade.

Sabe-se que, mesmo com as conquistas das mulheres em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, sobretudo no acesso aos métodos contraceptivos, ainda há dificuldades de acesso aos serviços de saúde, bem como falhas nas orientações que estabeleçam a melhor maneira da mulher realizar o planejamento familiar, de fácil acesso e livre de complicações para a saúde.⁽⁴⁾

Contudo, com medidas simples como a difusão de informações claras e corretas que orientem sobre a legislação e as diretrizes existentes, bem como a disseminação de esforços coletivos empreendidos para desmistificar o processo, é possível ampliar o quantitativo de profissionais aptos à inserção, acompanhamento, monitoramento, retirada e demais cuidados relacionados ao método. Com vistas à ampliação do acesso ao método contraceptivo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) orientam que a inserção do DIU seja realizada por profissional habilitado e treinado.⁽¹⁻⁵⁾

De acordo com o Parecer 17/2010 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o enfermeiro configura-se como profissional capaz e com competência legal para inserção e retirada do DIU.⁽⁶⁾ Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis - Santa Catarina (SC), através da Comissão Permanente de Sistematização da Assistência de Enfermagem (CSAE), desenvolveu no ano de 2018 ações de educação permanente com a intenção de ampliar a clínica dos enfermeiros da Rede de Atenção à Saúde Municipal, para ampliar o acesso seguro da população ao método. Este artigo objetiva descrever a vivência profissional de enfermeiros da APS de Florianópolis na implementação do serviço de Inserção de DIU de Cobre, como ferramenta para ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo.

Objetivo da experiência

Ampliar o acesso das mulheres ao método de contracepção de longa permanência - DIU T de cobre, através da capacitação de enfermeiros na APS.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a implementação do serviço de inserção de DIU de cobre por enfermeiros, na APS da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SC), Brasil.

O cenário da implementação da inserção de DIU de Cobre por enfermeiros foi a APS do município de Florianópolis (SC), que possui aproximadamente 508.826

habitantes. A rede de serviços da APS atualmente conta com 150 Equipes de Saúde da Família (ESF) distribuídas em 49 Centros de Saúde, com o total de 231 profissionais enfermeiros.⁽⁷⁾ Esses serviços estão dispostos no território e agrupados em quatro Distritos Sanitários (DS) - centro, sul, norte e continente - cuja função é realizar a coordenação geral, apoiar e monitorar as ações de APS em seus respectivos territórios. A APS do município está organizada segundo o modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF), onde as equipes assumem a responsabilidade pelo acompanhamento, coordenação do cuidado e regulação do acesso aos serviços especializados.⁽⁸⁾

O período de realização da experiência foi de 01/01/2018 à 31/05/2021. Destaca-se, entretanto, que a capacitação dos enfermeiros da rede de APS do município, tem se dado de maneira contínua, inclusive, com processo de atualização dos que já foram devidamente capacitados.

Participaram desta experiência os enfermeiros da APS da Secretaria Municipal de Florianópolis (SC).

Tendo em vista a natureza desta experiência, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os dados e informações apresentadas não permitem a identificação dos sujeitos de forma individual, mas ilustram a prática e o fazer de enfermeiros da APS do município de Florianópolis. De todo modo, os preceitos éticos foram seguidos, respeitando as recomendações da Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Descrição da experiência

Essa vivência profissional na implementação do serviço de inserção de DIU T de cobre por enfermeiros da APS será descrita em três momentos, a saber: (a) construção de Material para Apoio Teórico-Prático; (b) formação de enfermeiros facilitadores; e (c) monitoramento e avaliação do processo.

Construção de material para apoio teórico-prático

O primeiro momento constituiu-se da elaboração de material para apoio teórico, alinhamento da técnica a ser executada e amparo legal da prática: o Procedimento Operacional Padrão (POP) da inserção de DIU T de cobre⁽⁹⁾ e o Protocolo Clínico para a normatização da prática por enfermeiros na APS.⁽¹⁰⁾

O POP de Inserção do DIU e o Protocolo Clínico foram desenvolvidos pela CSAE, mais especificamente pelas subcomissões de POP e de Protocolos de Enfermagem do município de Florianópolis, durante o primeiro semestre de 2018. Para a fundamentação teórica, foram utilizadas

informações das principais bases de dados científicas (*BMJ, Cochrane, Uptodate, LILACS, Medline, BVS*) a respeito do tema.

Ao final da estruturação, os documentos foram encaminhados para apreciação da CSAE, que sugeriu adequações. Após o ajuste com as recomendações da Comissão, o produto foi publicado no *site* oficial da SMS, ficando disponível a todos os profissionais, para ser utilizado como suporte teórico nas capacitações e também para uso individual de enfermeiros que busquem aprimoramento na temática.

Em relação ao conteúdo e aplicação prática, o Protocolo de Enfermagem⁽¹⁰⁾ sustenta a ampliação do acesso, o treinamento teórico e a certificação da prática, assim como estabelece a organização dos fluxos e a atuação em clínica avançada. Já o POP⁹ organiza e descreve, de forma ilustrada, o passo a passo do procedimento, permitindo padronização da técnica pelos enfermeiros, de forma a garantir segurança ao paciente e ao profissional.

Ambos os documentos são respaldados pelos Pareceres 17/2010 e 24/2017, do COFEN legalizando a realização do procedimento e foram devidamente autorizados pela Gestão Municipal, com aprovação do Secretário Municipal de Saúde e da Responsável Técnica de Enfermagem.

Formação de enfermeiros facilitadores

Nesse momento, objetivou-se formar enfermeiros facilitadores para a prática de inserção do DIU T de Cobre, para que pudessem capacitar os demais enfermeiros da APS. Neste sentido, a estruturação da capacitação teórica e prática foi dividida em três fases: 1) levantamento de lideranças clínicas; 2) alinhamento dos conceitos teóricos contidos no POP e no Protocolo de Enfermagem de Saúde da Mulher; e 3) Realização de oficina teórico-prática de inserção do DIU.

Para o levantamento de lideranças clínicas, buscou-se identificar na APS enfermeiros habilitados para realização do procedimento de inserção de DIU, para que pudessem atuar como primeiros facilitadores. Dessa forma, designaram-se duas enfermeiras obstétricas e uma enfermeira especialista em saúde da mulher para formarem o time inicial.

Na fase de alinhamento dos conceitos teóricos dos materiais produzidos, realizaram-se reuniões entre as lideranças clínicas e enfermeiros com expertise em Saúde da Mulher na APS para revisar os conteúdos, tendo por base evidências científicas atualizadas sobre a temática.

A oficina teórico-prática de inserção do DIU foi constituída de *workshops* para enfermeiros com expertise em saúde da mulher na APS. O encontro teve duração de 4 horas e foi realizado em parceria com a Universidade

Federal de Santa Catarina (UFSC). Nesta ocasião, a técnica foi revisitada, com vistas à segurança do paciente e do profissional.

Para finalização desta etapa, os enfermeiros, capacitados teoricamente, foram supervisionados pelos facilitadores durante cinco consultas de enfermagem para a inserção do DIU. Após concluírem com sucesso a prática, obtiveram a certificação para realização do procedimento na APS e passaram a integrar o grupo de facilitadores.

Com o grupo de facilitadores completo, os mesmos foram divididos de acordo com os Distrito Sanitário (DS) em que atuavam, sendo dois enfermeiros facilitadores para cada DS do município, totalizando oito facilitadores. A missão era replicar a capacitação em seus respectivos DS, contemplando a parte teórica e prática conforme as orientações do POP e do Protocolo de Enfermagem da Saúde da Mulher.

Nessa ocasião, também ocorreu a capacitação dos Enfermeiros Preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública de Florianópolis (ESP), a fim de que estivessem aptos a auxiliar na capacitação prática dos enfermeiros residentes atuantes nos Centros de Saúde do município.

Monitoramento e avaliação do processo

O momento do processo avaliativo da prática foi desenvolvido por meio da análise dos dados gerados a partir da implantação da experiência. Os indicadores definidos para análise foram: número de inserções realizadas por enfermeiros, número de mulheres em idade fértil com indicação para inserção do DIU, número de enfermeiros habilitados para inserção do dispositivo, número de mulheres atendidas ao ano e o número de intercorrências ao ano.

PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

A capacitação para inserção de DIU teve grande adesão e interesse por parte dos enfermeiros da APS. Dentre os 49 Centros de Saúde do município, atualmente, 36 ofertam o serviço de inserção de DIU por enfermeiros. No total, já foram habilitados 115 enfermeiros, entre profissionais efetivos e residentes de Florianópolis, sendo modelo para outras capitais, cidades e estados.⁽⁶⁾ Por isso, a capacitação em inserção de DIU para enfermeiros foi replicada em outros locais, inclusive com a formação de facilitadores fora do município de Florianópolis, por meio de parceria com os respectivos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), a exemplo de Criciúma e estados como Mato Grosso, Ceará e Sergipe.

Quanto à ampliação do acesso ao método contraceptivo, foi registrado um quantitativo de 2.024 inserções de

DIU por enfermeiros desde a implantação da prática, em pouco mais de 3 anos (390 inserções em 2018; 728 em 2019; 547 em 2020 e 359 inserções até 31 de maio de 2021). Esses dados refletem um incremento de 60% no acesso e oferta do método às mulheres.⁽⁷⁾

Destaca-se que 50% dessas mulheres residem em áreas de interesse social, nas quais o impacto de uma gestação indesejada agrava ainda mais a precariedade e vulnerabilidade em que estão inseridas. Além disso, no período citado, os enfermeiros foram responsáveis pela maioria das inserções de DIU do município, correspondendo a 58,3% do total de procedimentos realizados, colaborando para que a fila de espera para o procedimento fosse zerada e ampliando o acesso, tendo em vista que se tratava de uma prática previamente restrita aos médicos ginecologistas e de família e comunidade.⁽⁷⁾

Um estudo realizado,⁽¹¹⁾ cujo objetivo era avaliar as complicações após inserção de DIU realizadas por médicos e enfermeiros da APS e médicos da atenção de média complexidade no período de julho de 2019 a julho de 2020 no município de Florianópolis verificou-se que os mais incidentes foram a alteração do posicionamento do DIU evidenciado pelo Ultrassom transvaginal (37%), sangramento e dor (14,5%) e expulsão do DIU (13%).

Na avaliação individual do desfecho de alteração do posicionamento do DIU relacionado à categoria profissional, o referido estudo¹¹ evidenciou não haver diferença em relação aos desfechos indesejados e a categoria profissional que realizou o procedimento, considerando que 36,3% do desfecho supramencionado foram realizados por enfermeiros, 42,9% por enfermeiros residentes, 35,6% por médicos e 42,9% por médicos ginecologistas.

O estudo⁽¹¹⁾ menciona ainda que ao analisar o quantitativo total de inserções (1.347 para o estudo) houveram somente 1,9% (26) casos de expulsão do dispositivo, 0,2% (3) de Doença Inflamatória Pélvica (DIP), 0,07% (1) de transfixação parcial do útero, 5,5% com alteração do posicionamento do DIU e nenhum caso de falha contraceptiva.

Outro estudo realizado⁽¹²⁾ que objetivava analisar a prática de inserção/retirada do DIU de cobre pelo enfermeiro, na APS do município de Florianópolis, identificou que a capacitação de enfermeiros para a inserção de DIU, trouxe impacto significativo no acesso deste método contraceptivo para as mulheres (aumento de 130,7% em 12 meses), valorização do enfermeiro e ampliação das ações de enfermagem. Além disso, constatou que, através da capacitação teórica e prática supervisionada, 96,2% declararam-se seguros para prescrever e para retirar o DIU e 90,7% para inserir.

Destaca-se que os estudos,^(11,12) aqui mencionados, foram realizados por enfermeiros residentes da APS do município de Florianópolis, orientados por enfermeiros mestres e doutores do município, no intuito de contribuir para o processo de monitoramento e avaliação da instalação deste serviço. Salienta-se que ambos os estudos foram submetidos à apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

Experiências positivas podem ser encontradas em diversos países onde o procedimento de inserção de DIU, pelo enfermeiro, é uma prática com rotinas e fluxos bem estabelecidos; assim como o papel e a atuação de várias categorias profissionais no atendimento ao planejamento reprodutivo¹. No Brasil, entretanto, superar a resistência colocada por outras categorias profissionais ainda é uma realidade.

Percebe-se como um fator favorável que a Federação Internacional de Ginecologistas e Obstetras (FIGO)¹³ recomenda a transferência ou partilha de tarefas com os profissionais enfermeiros, no que se refere ao fornecimento de aconselhamento, atuação clínica, inserção e prescrição nos métodos contraceptivos. Isto amplia o acesso, desburocratizando-o, diminuindo riscos, criando fluxos de encaminhamento e ações seguras interdisciplinares que aumentam a segurança das pacientes.⁽¹³⁾

Além disso, aumentar a capacidade de instrumentalizar novos enfermeiros nessa prática, a fim de ampliar o acesso das mulheres à inserção do DIU é um importante desafio, visto que, na nossa atual conjuntura pandêmica, o foco assistencial deslocou-se para os cuidados relacionados a COVID-19 e, assim, diversas ações assistenciais necessitaram ser postergadas. Da mesma forma, dar seguimento às capacitações em outros municípios, fornecendo apoio aos demais enfermeiros que estão iniciando na prática e apoiar a formação de estudantes de graduação e residentes para que alcancem essa expertise. Manter os profissionais de enfermagem atualizados corrobora para a realização de uma assistência mais segura de modo a evitar ações iatrogênicas e desnecessárias.⁽¹⁴⁾

O maior incentivo para a superação de tais desafios reside justamente no impacto positivo dos indicadores aqui apresentados e no grau de satisfação das mulheres que aderem a este método.⁽¹⁵⁾

Os métodos contraceptivos não hormonais de longa permanência como o DIU têm sido, para além de um método de contracepção, mas o início de uma mudança de paradigma no que tange planejamento reprodutivo. No recordatório de histórias da prática, é muito comum ouvir relatos de mulheres que, desde o primeiro ciclo menstrual,

saíram dos consultórios com uma cartela de anticoncepcional sem serem orientadas e avaliadas sobre seu perfil para tal método. Muitas dessas mulheres passaram a vida reprodutiva sem compreender seu ciclo e o funcionamento do seu corpo, sofrendo com as reações adversas de um método que muitas vezes, sem critério de elegibilidade para elas ou sem conhecer a oferta e eficácia de métodos não hormonais.

O enfermeiro, nesse contexto, deve promover diálogo baseado em uma relação de confiança com a mulher, incentivando seu protagonismo para que avalie suas próprias vulnerabilidades e recursos a serem utilizados para concretizar suas escolhas e, assim, decidir sobre ter ou não ter filhos a partir daquilo que é mais adequado a sua realidade e à prática do sexo seguro.⁽¹⁾

O enfermeiro, cujo objeto de estudo, entre outros, é o cuidado, ao oferecer a inserção do DIU na APS de forma responsável e baseado na cientificidade, tem contribuído para a desburocratização do acesso ao método. Nesse sentido, o processo de capacitação influencia positivamente a qualificação da assistência e, a prática relatada, tem demonstrado eficácia e segurança, além de ultrapassar modelos, até então hegemônicos e centrados na figura do médico.

CONCLUSÃO

O acesso a serviços de planejamento reprodutivo e contracepção configura-se como uma necessidade de saúde essencial, e se constitui como um direito humano fundamental. A falta de acesso a esses serviços impactam no incremento de gestações indesejadas e não planejadas, abortos inseguros, complicações obstétricas e neonatais que podem resultar em aumento da mortalidade materna e neonatal. Atrelado a isso está a autonomia do enfermeiro que, ao inserir o DIU T de cobre como parte da consulta de enfermagem, executa uma prática integral e resolutive. Ademais, valoriza e consolida o enfermeiro em sua competência profissional, por meio do reconhecimento de seus pares, equipes e comunidade. Portanto, tendo conhecimento de que a atuação do enfermeiro na APS é indispensável para ampliação do acesso à saúde, neste caso relacionado ao planejamento sexual e reprodutivo, se faz necessário ofertar a esses profissionais, capacitação adequada, oferecida pelos serviços de saúde, como parte da rotina de educação permanente, visando a melhora na qualidade da assistência e aperfeiçoamento da técnica. É urgente a discussão sobre inserção do DIU por enfermeiros pela sociedade civil, para oportunizar às pessoas, informações acerca da atuação desse profissional. Divulgar

dados baseados em evidências científicas e experiências exitosas, como aqui apresentado, a fim superar a discussão categórica que, frequentemente, coloca a atuação da enfermagem à margem de um serviço realizado com qualidade e competência.

Agradecimentos

A toda Equipe de Enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

Contribuições

Lacerda LDRC participou da concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do

manuscrito a aprovação da versão final a ser publicada. Arma JC participou da concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito a aprovação da versão final a ser publicada. Paes LG participou da concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito a aprovação da versão final a ser publicada. Siqueira EF participou da concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito a aprovação da versão final a ser publicada. Ferreira LBBA participou da aprovação da versão final a ser publicada. Fetzner RRT participou da aprovação da versão final a ser publicada. Fonseca CCDM participou da aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Primária. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. [citado 2021 Jun 10]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia [Internet]. [citado 2021 Jun 10]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf
3. Pocius KD, Bartz DA. Intrauterine contraception: management of side effects and complications. Up To Date. 2018.
4. Couto PL, Vilela AB, Gomes AM, Ferreira LC, Neves ML, Pereira SS, et al. Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres: uma revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2021;11(4):79-86.
5. Organização Mundial de Saúde (OMS). Planejamento Familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde. Orientações baseadas em evidência científica, elaboradas por meio de colaboração em âmbito mundial. Brasília (DF): OMS; 2007 [citado 2021 Jun 10]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44028/9780978856304_por.pdf?sequence=6
6. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer nº 17 de 2010. Relatório trata-se de encaminhamento dos documentos em epígrafe pela Secretaria do Cofen, para análise e emissão de parecer sobre a "viabilidade dos enfermeiros realizarem procedimentos com medicamentos e insumos para planejamento familiar reprodutivo". Diário Oficial da União. Brasília (DF): COFEN; 2010. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-172010-cofen-ctl_n_6148.html
7. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Painéis Municipais de Informação. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2021. [citado 2021 Jun 22]. Disponível em: <https://datastudio.google.com/u/0/reporting/aa75e76a-73f9-4c9e-a755-161e72cbbb1b/page/Fo4FC>
8. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria nº 26, de 14 de março de 2014. Aprova a carteira de serviços de atenção primária à saúde de Florianópolis. Diário oficial eletrônico do município de Florianópolis, Florianópolis, SC. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2014. [citado 2021 Jun 22]. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/diario/pdf/14_03_2014_19.30.20.d9658a08f3f5ab39d3bef6929595fb78.pdf
9. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Procedimento Operacional Padrão: Inserção e Retirada do Dispositivo Intra-uterino (DIU) de cobre. Florianópolis. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2018. [citado 2021 Jun 22]. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/08_10_2018_15.26.55.6316cf808ca76c1afb5336f66fb5a7cc.pdf
10. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Saúde da Mulher - Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2016 (Protocolo Enfermagem). [citado 2021 Jun 22]. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/PROTOCOLO%203%20SMS%20ATUALIZADO.pdf>
11. Viana JS. Desfechos indesejáveis pós inserção do dispositivo intrauterino em uma Rede de Atenção à Saúde [monografia]. Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina; 2021.
12. Mayer D. Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros na atenção primária à saúde [monografia]. Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina; 2020.
13. International Federation of Gynecology and Obstetric (FIGO). Declaração da Figo: COVID-19 e implicações para os serviços de planejamento reprodutivo/familiar [Internet]. FIGO; 2020 [cited 2021 Jun 30]. Available from: <https://ibpnetwork.org/events/34886>
14. Weber ML, Adamy EK, Silva CB. Melhores práticas na perspectiva de enfermeiros da Rede de Atenção à Saúde. *Enferm Foco*. 2020;11(3):87-92.
15. Campos LF, Carvalho ML, Lima RN, Lima DL, Brito RC, Leal Júnior CC. Avaliação da satisfação das usuárias do dispositivo intrauterino T CU380A acompanhadas no ambulatório de planejamento familiar em um hospital escola de Recife, Pernambuco. *Rev Med*. 2020;99(6):538-44.