



XVIII Encontro de Extensão Universitária da Universidade Federal de Campina Grande.

Extensão Universitária: Transformando Realidades e Construindo Esperança.

De 18 a 26 de março de 2025.

Campina Grande, Patos, Sousa, Pombal, Cuité, Sumé e Cajazeiras, PB – Brasil.

Geisla Maria Araújo Silva¹, Lainny Beatriz Soares Martins², Sheila Milena Pessoa dos Santos¹¹, Cábia Cristina Agra Leite¹²
sheila.milena@professor.ufcg.edu.br

FACILITANDO O ACESSO AO DIU TCU 380A: O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Resumo: **Introdução:** Os direitos reprodutivos garantem autonomia às mulheres, mas a adesão ao DIU de cobre no Brasil ainda é baixa por desinformação e barreiras organizacionais. **Objetivo:** Promover a saúde sexual e reprodutiva, incentivando o uso do DIU TCu 380A. **Metodologia:** Entre junho e dezembro de 2024, o projeto ocorreu em quatro unidades do SUS, com atividades educativas e tecnologias educacionais. **Resultados:** Foram atendidas 209 mulheres, e a avaliação demonstrou alta satisfação.

Palavras-chaves: Educação em Saúde, DIU de cobre, tecnologias educacionais.

1. Introdução

A demanda pelos direitos sexuais e reprodutivos surge pela necessidade das mulheres terem domínio sobre seu próprio corpo. Em 1968, a I Conferência Internacional de Direitos Humanos, que aconteceu em Teerã, trouxe a primeira menção ao que mais tarde seriam reconhecidos como direitos reprodutivos, ao afirmar que as pessoas têm o direito humano básico de decidir livremente sobre o número e o espaçamento de seus filhos, além do acesso à educação e informação sobre o tema. Todavia, apenas no IV Encontro Internacional de Saúde da Mulher, realizado em Amsterdã, na Holanda, se tornou público o termo ‘direito reprodutivo’ criado por feministas norte-americanas, substituindo a denominação ‘saúde da mulher’ [1].

Entretanto, somente em 1996, a saúde reprodutiva foi reconhecida como uma forma de cuidado integralizado ao indivíduo no Brasil. Nessa época, a Lei nº 9.263 foi sancionada, estabelecendo diretrizes para o planejamento familiar no país e garantindo o direito de escolha sobre a reprodução de forma livre e consciente [2]. Embora o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher), criado em 1983, tenha sido um avanço na incorporação da saúde reprodutiva nas políticas públicas, sua implementação foi limitada [3]. A legislação de 1996 representou um marco na saúde reprodutiva e nos direitos femininos no Brasil, regulamentando oficialmente o acesso a métodos contraceptivos.

Em 2022, um novo projeto de lei foi aprovado pelo plenário, fortalecendo as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 9.263/1996. A Lei nº 14.443/2022 trouxe mudanças significativas no planejamento reprodutivo, reduzindo de 25 para 21 anos a idade mínima para a realização da esterilização voluntária, além de dispensar a exigência de consentimento do cônjuge. Essa atualização garante mais autonomia reprodutiva para mulheres e homens, ampliando o acesso a métodos definitivos de contracepção e promovendo maior liberdade de escolha. [10]. Dessa forma, a nova norma aprimora as políticas de planejamento reprodutivo, garantindo maior acessibilidade, autonomia e qualidade no acesso à contracepção.

Após esses marcos, o acesso a métodos contraceptivos, tanto reversíveis quanto irreversíveis, passou a ser assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com a regulamentação do planejamento familiar por lei, as pessoas passaram a ter direito às informações necessárias para tomar decisões sobre sua reprodução [2]. Isso permite que homens e mulheres tenham acesso a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não filhos, tomando decisões conscientes sobre sua fertilidade através da educação sexual e reprodutiva. Dessa maneira, os métodos contraceptivos passam a separar o exercício da sexualidade da reprodução, garantindo a manutenção dos direitos supracitados.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel essencial na promoção desses direitos, disponibilizando métodos contraceptivos gratuitamente. Essa política pública possibilita que mulheres de diferentes classes sociais tenham acesso a ferramentas, informações e acompanhamento para o planejamento reprodutivo, promovendo uma escolha livre e informada. Nesse cenário, o planejamento familiar desempenha um papel fundamental ao oferecer assistência tanto na concepção quanto na contracepção, garantindo que as mulheres recebam orientação adequada sobre os métodos disponíveis [4].

Nesse contexto, os métodos contraceptivos fornecidos pelo SUS podem ser classificados como irreversíveis, não hormonais e hormonais, e os últimos se dividem em combinados e isolados. No cenário atual do país, os métodos irreversíveis são: Laqueadura e

^{1,2} Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

¹¹ Coordenador/a, professor, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

¹² Colaborador/a, professor, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

vasectomia. Em relação aos não hormonais existem: O preservativo feminino e masculino, diafragma e DIU TCu 380A. Por fim, os hormonais combinados são: Anticoncepcional oral combinado e injetável mensal, e os métodos hormonais isolados dispõem de: Pílula progestínica e injeção trimestral [4].

O DIU de cobre (TCu 380A) é um dispositivo contraceptivo não hormonal oferecido gratuitamente pelo SUS. Ele possui algumas características que trazem destaque a esse método, como: Longa duração, reversibilidade, alta eficácia e baixo custo. Entretanto, apesar desses benefícios, no Brasil, há pouca adesão a esse método, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apenas 4,4% das mulheres usam esse método contraceptivo [5]. Isso é justificado pela falta de acesso ao planejamento reprodutivo e à informação, que pode resultar em gravidezes não planejadas, impactando a vida das mulheres ao reduzir sua autonomia e limitar seu poder de escolha sobre a própria fecundidade.

Portanto, existem algumas barreiras organizacionais e individuais que transpassam o acesso e a adesão ao DIU de cobre, como a oferta insuficiente e descontinuada do método, o conhecimento inadequado de profissionais de saúde sobre seus mecanismos de ação, a falta de profissionais habilitados e a ausência de protocolos simplificados [7]. Além disso, a subutilização do DIU também está relacionada às crenças, tabus e conhecimentos individuais de cada mulher, que são consequências de fatores externos, como o baixo acesso a informações sobre esse método [6]. Dessa maneira, é necessário implementar métodos educacionais para aumentar a adesão a esse método, garantindo que informações corretas e acessíveis sejam disseminadas de forma clara e objetiva. Nesse sentido, estudos indicam que as participantes adolescentes que ouviram falar do DIU a partir de um profissional de saúde tiveram 2,7 vezes mais probabilidade de se interessar pelo método, reforçando a importância da orientação qualificada na promoção do uso desse contraceptivo [8].

Posto isso, o projeto de extensão foi criado a partir da identificação das necessidades informacionais, e propôs a implementação de ações educativas direcionadas ao público feminino em idade fértil sobre o dispositivo intrauterino de cobre e saúde reprodutiva. Dessa forma, este projeto visou implementar iniciativas educativas no serviço de saúde pública, utilizando tecnologias educacionais para ampliar o acesso à informação e fortalecer a autonomia das mulheres. Por meio do diálogo, da escuta ativa e do acolhimento, busca-se estreitar a relação entre profissionais de saúde, extensionistas e usuárias, promovendo um ambiente de confiança que favoreça a tomada de decisões conscientes sobre contracepção.

Além disso, é fundamental destacar que a educação em saúde representa uma lacuna significativa quando se trata do acesso e da adesão ao DIU de cobre. Nesse sentido, um estudo realizado por Whitaker et al. [9] aponta um aumento expressivo na atitude positiva em relação ao DIU entre adolescentes e mulheres jovens após uma breve intervenção educacional. Isso evidencia que ações educativas não apenas ampliam o

conhecimento sobre o método, mas também contribuem para a redução de barreiras, desmistificando crenças e favorecendo uma escolha mais informada e consciente, resultando em maior adesão ao contraceptivo.

O projeto de extensão teve como objetivo principal promover a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, com ênfase na utilização do DIU TCu 380A. Para isso, foram desenvolvidas ações voltadas ao planejamento reprodutivo da população feminina em idade fértil no âmbito do serviço de saúde, por meio de atividades educativas direcionadas às necessidades de conhecimento das mulheres. Além disso, foram utilizadas tecnologias educacionais para ampliar o acesso à informação e facilitar a adesão ao método contraceptivo. As ações também buscaram esclarecer dúvidas e oferecer suporte quanto às intercorrências relacionadas ao uso do DIU, proporcionando mais segurança e autonomia às mulheres.

Os locais de desenvolvimento do projeto foram: A Policlínica do Catolé; O Centro de Saúde de São José da Mata - Severino Bezerra Cabral; a Policlínica da Zona Leste - Terezinha Garcia Ribeiro; e a Unidade Mista de Galante, todos localizados no território de Campina Grande-PB. Esses locais foram escolhidos por serem os únicos que oferecem a inserção do DIU TCu 380 A durante o período de vigência do projeto, sendo o procedimento praticado por uma enfermeira colaboradora devidamente capacitada e legalmente autorizada a realizar tais práticas. Neste projeto, foram assistidas semanalmente cerca de 24 mulheres, em idade fértil, para as ações de planejamento reprodutivo.

As atividades foram desenvolvidas no período de junho a dezembro de 2024 por alunas extensionistas, sob a supervisão de uma docente e uma enfermeira colaborador

2. Metodologia

As atividades educativas foram conduzidas de forma dinâmica e interativa com a participação das mulheres que foram inserir o dispositivo intrauterino, utilizando tecnologias educacionais, buscando uma criação de vínculo entre as extensionistas e as usuárias priorizando a valorização da aprendizagem das mesmas acerca do dispositivo intrauterino que elas iriam inserir, com o objetivo de compartilhar informações seguras e esclarecer dúvidas das usuárias sobre este método contraceptivo, para assim, garantir que essas mulheres ao tomarem a decisão de utilizar o dispositivo estejam seguras e conscientes.

As atividades foram desenvolvidas durante o período de Junho a Dezembro de 2024 por extensionistas, sob a supervisão de uma docente e uma enfermeira, durante esse período foram utilizadas tecnologias educacionais para facilitar a educação em saúde e o entendimento das usuárias atendidas no serviço de saúde. Nesse ínterim, durante as ações educativas realizadas de forma interativa, as usuárias tiveram suas dúvidas esclarecidas, fortalecendo o conhecimento baseado em evidências científicas para pessoas com útero, com foco na escuta ativa, diálogo, construção de vínculo, acolhimento e fornecimento de informações

Para avaliar a eficácia das ações realizadas e das tecnologias aplicadas no projeto, utilizou-se um instrumento estruturado de avaliação. Esse instrumento continha perguntas direcionadas às mulheres atendidas, permitindo a análise de sua percepção sobre as atividades educativas. As questões abordavam a clareza das explicações, a relevância do conteúdo, a utilidade dos recursos pedagógicos e a adequação da abordagem utilizada. A aplicação desse instrumento possibilitou a coleta de dados qualitativos e quantitativos, contribuindo para a mensuração do impacto das ações na compreensão e na autonomia das participantes em relação à saúde reprodutiva.

Os locais de desenvolvimento do projeto foram: Centro de saúde de São José da Mata - Severino Bezerra Cabra, Policlínica da Zona Leste - Terezinha Garcia Ribeiro, Policlínica do Catolé, Unidade mista de Galante, todos localizados no Município de Campina Grande-PB, lugares estes escolhidos, pois são os únicos que ofereciam a inserção do dispositivo intrauterino pelo SUS por uma enfermeira capacitada e legalmente autorizada. Nesse sentido, cerca de 22 mulheres em idade fértil eram atendidas semanalmente. As atividades foram desenvolvidas da seguinte forma:

1. Apresentação e divulgação da proposta de extensão:

- Aproximação com as mulheres por meio da apresentação do projeto;
- Levantamento de questionamentos quanto à visão das mulheres acerca da importância do desenvolvimento do projeto;
- Identificação de temáticas de interesse demonstradas pelas mulheres;
- Divulgação das atividades mensais do projeto nos locais de inserções (panfleto, cartazes e posts no instagram @diunaatencaprimaria).

2. Desenvolvimento de tecnologias para o apoio ao ensino sobre o DIU:

- Produzida 12 fichas de atendimento para organização das usuárias na sala de espera;
- Produzida 1 escala de dor para avaliar a intensidade da dor da usuária, facilitando o acompanhamento e o manejo adequado;
- Produzida 1 caderneta do DIU, contendo orientações pós inserção e local para adicionar informações e revisões.

3. Desenvolvimento de atividades que promovam a educação em saúde:

- Temáticas propostas: anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino; planejamento reprodutivo; autonomia das mulheres, corpo, gênero e sexualidade; violência sexual, critérios de elegibilidade, manejo das principais intercorrências e seguimento das usuárias;
- Uso de tecnologias educacionais para a prestação do cuidado;
- Aplicação do instrumento para avaliação da eficácia das ações realizadas.

4. Recursos e estratégias:

- Métodos e técnicas: rodas de conversa, dinâmicas de grupo e jogos educativos
- Foi utilizado o instagram @diunaatencaprimaria, como um meio de comunicação atual e facilitador para divulgação de informações para o nosso público alvo, onde foi preparado postagens para disseminar conteúdos científicos e mitigar falsas informações sobre o DIU TCu 380A.

5. Preparação de relatórios:

- Produção de relatórios mensais acerca das atividades do projeto.
- Produção de artigo para submissão a revista de extensão.
- Produção de relatório final.

3. Resultados e discussão

As tecnologias educacionais para promover a informação que foram desenvolvidas durante o projeto possibilitaram a transmissão de informações científicas de forma clara sobre o dispositivo intrauterino para as usuárias, com o objetivo de esclarecer as dúvidas e desestigmatizar os mitos e tabus promovendo a saúde sexual e reprodutiva com foco na utilização do DIU TCu 380A. Para esse fim, durante o período das ações educativas, foram abordados temas como: O que é o DIU?, anatomia do útero, Mecanismo de ação do DIU, eficácia, duração, explicação de como é feito o procedimento, sobre a dor ao inserir, riscos associados, sintomas pós-inserção e DIU expulso. por meio de interações dinâmicas desenvolvidas durante a educação em saúde que possibilitaram as usuárias o conhecimento mais profundo sobre o seu corpo, auxiliando na tomada de decisões conscientes em relação ao uso do DIU de cobre.

O desenvolvimento das ações educativas com o público alvo, pessoas com útero em idade fértil, se deu por meio da utilização de tecnologias educacionais, que promoveram interações entre as extensionistas e as usuárias com ajuda colaborativa. Desse modo, foi estabelecido um ambiente seguro, confiável e acolhedor que predispôs a construção de vínculos, fornecimento de informações e esclarecimento de dúvidas, utilizando linguagem clara e detalhada para o entendimento de todas as usuárias de forma eficaz. Outrossim, para simplificar a compreensão das mulheres de forma visual, foi utilizado protótipos anatômicos e o DIU de cobre durante a educação em saúde. "A educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo." – Paulo Freire [11]



Figura 1- Educação em saúde realizada pelas extensionistas em Campina Grande - PB, 2024.



Figura 2- Educação em saúde realizada pelas extensionistas em Campina Grande - PB, 2024.

Para aprimorar o atendimento e garantir que as usuárias tivessem um acompanhamento mais estruturado, foram desenvolvidos materiais específicos que auxiliam na organização, no manejo da dor e no acompanhamento pós-inserção do DIU. Esses materiais foram pensados para facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e usuárias, proporcionando um atendimento mais humanizado. Os materiais produzidos consistem em:

- 12 fichas de atendimento para organização das usuárias na sala de espera.
- Produzida 1 escala de dor para avaliar a intensidade da dor da usuária após a colocação, facilitando o acompanhamento e o manejo adequado.
- Produzida 1 caderneta do DIU, contendo orientações após a inserção, local para ser anotado informações e data das próximas revisões.
- Elaboração de 1 instrumento para avaliação das tecnologias aplicadas e eficácia das ações realizadas: instrumento com perguntas estruturadas para as mulheres avaliarem, acerca de tudo que é realizado durante os momentos da educação em saúde.
- Produzido 12 postagens educativas no instagram @diunaatenaoprimária para esclarecimento das principais dúvidas das usuárias

- Produzido 5 vídeos educativos no instagram @diunaatenaoprimária para esclarecimento das principais dúvidas das usuárias.

Além das atividades cuidativas-educacionais, as extensionistas também desempenhavam outras funções fundamentais no processo de inserção do DIU. Uma delas era a realização de uma consulta pré-inserção, na qual eram preenchidos formulários para avaliar os dados individuais de cada mulher, garantindo que estivesse apta ao procedimento. Nessa etapa, foram analisados critérios como a exclusão de gravidez, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), doença inflamatória pélvica aguda (DIPA) e outras contra-indicações ao uso do DIU, além do histórico reprodutivo e menstrual. Outra função desempenhada pelas extensionistas era auxiliar durante a inserção do dispositivo, dentro das atribuições cabíveis às estudantes, o que incluía a organização da mesa com os instrumentos necessários para o procedimento e a oferta de suporte à mulher, promovendo acolhimento, relaxamento e segurança durante todo o processo.



Figura 3- Extensionistas realizando consulta pré-inserção do DIU.



Figura 4- Extensionista realizando acolhimento e suporte ao paciente.

Ao final do projeto, 4 comunidades foram beneficiadas com as ações educativas e obteve-se um total de 209 mulheres nos serviços de saúde de Campina Grande-PB. Nesse período, além das ações com mulheres na atenção primária à saúde, também houve um trabalho em conjunto das extensionistas para realizar agendamentos com finalidade de realizar revisão do posicionamento do DIU através da

ultrassonografia transvaginal. Desse modo, foram atendidas 88 mulheres, agendadas para um mutirão de USG que beneficiou as usuárias e capacitou 10 enfermeiras para realizar esse exame de imagem com foco no posicionamento do dispositivo intrauterino, promovido na policlínica Terezinha Garcia - Zona Leste no município de Campina Grande.



Figura 5 – Enfermeiras capacitadas no mutirão de ultrassonografia em Campina Grande - PB, 2024.

Com o propósito de avaliar a relevância das informações fornecidas acerca do DIU TCu380A, foi desenvolvido e aplicado um questionário entre as usuárias ao final das ações educativas, visando analisar o nível de compreensão, esclarecer possíveis dúvidas e identificar a efetividade da abordagem utilizada na transmissão do conhecimento. Além disso, os dados coletados permitiram avaliar o impacto das orientações na aceitação e adesão ao método, bem como a necessidade de ajustes na estratégia educativa para melhor atender às necessidades do público-alvo.

Tabela I- Avaliação das mulheres sobre aplicabilidade das metodologias utilizadas nas ações educativas. n= 26

VARIÁVEIS	SIM	NÃO	TALVEZ
A explicação ajudou no esclarecimento das dúvidas?	100%		
O momento foi importante?	100%		
Explicação clara e de fácil entendimento?	100%		
O protótipo do sistema reprodutor feminino ajudou a entender?	100%		
O conteúdo foi útil?	100%		
A duração da explicação foi adequada?	100%		

Fonte: Extensão, 2024.

Dante da análise da tabela I, observa-se uma adesão completa por parte das mulheres que participaram das atividades de educação em saúde, avaliando-as de forma positiva. Elas consideraram as ações deste projeto de extensão úteis e essenciais para o esclarecimento de dúvidas, destacando as explicações claras e acessíveis,

além do uso de um protótipo do sistema reprodutor feminino, que facilitou a compreensão durante as rodas de conversa. O tempo de duração das explicações também foi avaliado como adequado.

Assim, o projeto de extensão “A educação em saúde como ferramenta facilitadora do acesso ao DIU TCu380A pelo SUS” demonstra grande relevância para o público beneficiado, evidenciando a importância da continuidade dessas ações na comunidade. O compartilhamento de informações tem impacto direto na qualidade do atendimento e na segurança das mulheres durante o procedimento, reforçando a necessidade de iniciativas como esta.

Confirmando esses dados, as mulheres fizeram comentários e avaliações acerca do projeto encontrados abaixo, os quais serviram para reafirmar a avaliação feita pelas beneficiadas.

1. Comentários das usuárias sobre a aplicabilidade das metodologias da ação educativa sobre o DIU de cobre.

Explicação com transparéncia e de fácil entendimento. M6

O momento explicativo pré inserção do DIU foi de extrema importância para sanar e esclareceu muitas dúvidas que ainda restavam para mim. Parabéns pela iniciativa!!! M7

Explicação bem didática e de fácil entendimento, demonstrou sabedoria no assunto. M8

Vocês deram um show de informação e de esclarecimento. M11

Parabéns a todas. Fiquei muito feliz com as formas que fomos recebidas M14

Muito importante esse tempo para tirarmos duvidas. M16

Foi muito importante e esclarecedor. M17

Muito bom termos essa informações. Muito esclarecedor. M18

Só parabenizar, foi maravilhoso. M21

Feliz em saber tantas informações que nunca ninguém me disse" M23

Incrível como a enfermeira sabia responder tudo e de forma fácil. M25

Foi muito importante e útil. M26

2. Comentários sobre continuidade do projeto:

Muito bom! continuem. M12

Continuem, só continuem. M15

Perfeito! Deve continuar. M22

Podem continuar, foi maravilhoso. M24

3. Comentários sobre efeitos da ação educativa realizada na diminuição da insegurança.

Achei muito importante, pois ficou tudo muito claro, e deixa o paciente super seguro com a informação. M5

Foi maravilhoso e me tirou os medos M13

Parabéns, muito bom esse momento e vimos que o medo sai e fica o desejo de ter o DIU. M19

Maravilhosa oportunidade de esclarecer nossos medos. M20

4. Conclusões

Os direitos reprodutivos garantem autonomia às mulheres, logo, os impactos sociais do trabalho que foi desenvolvido pelas extensionistas, mostrou a grande importância da educação em saúde que foi prestada à população antes da inserção do DIU TCu 380A.

A utilização de metodologias ativas com o uso de tecnologias educacionais, tornou o ambiente da sala de espera mais dinâmico, informativo e interessante para as mulheres que foram fazer a inserção do dispositivo facilitando a transmissão de informações seguras e científicas acerca do dispositivo intrauterino, reduzindo o medo de muitas usuárias o que tornou o processo de

inserção mais leve, pois foi relatado por usuárias que a educação em saúde realizada na sala de espera reduziu o medo e tensão, uma vez que, mitos e tabus foram quebrados, demonstrando a importância e relevância deste projeto.

Nesse sentido, as ações educativas além de contribuírem para a transmissão de informações seguras sobre o método, auxiliaram a quebrar barreiras promovendo uma maior conscientização, aceitação e adesão a este método contraceptivo visto que, o DIU é uma opção eficaz, de baixo custo e de longa duração. Ao explicar seus benefícios, como ele é inserido e os possíveis efeitos colaterais favorece uma escolha mais informada e consciente.

Os resultados obtidos com o projeto, reforçam a importância de uma disseminação de conhecimento de forma segura por meio de uma orientação qualificada com uma abordagem de fácil entendimento, o projeto não só oferece informações valiosas, como também criou um ambiente no qual as mulheres se sentiram empoderadas e motivadas a adquirir conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva, o que representa uma maior autonomia das mulheres durante a escolha do seu método contraceptivo. "A informação é a melhor forma de empoderamento." – Kofi Annan [12].

Quando a mulher tem a capacidade de tomar decisões informadas sobre sua fertilidade e saúde sexual, ela assume o controle da sua própria vida reprodutiva, a educação sobre o DIU fortalece a autonomia das mulheres, pois o método oferece liberdade em relação a necessidade de lembrar de tomar pílulas diárias.

Dessa forma, a educação em saúde não só amplia o conhecimento sobre o DIU, mas também reforça a importância da comunicação aberta e contínua entre os profissionais de saúde e as pacientes, promovendo um atendimento integral e humanizado.

Referências

[1] MATTAR, Laura Davis; DINIZ, Carmen Simone Grilo. Hierarquias reprodutivas: maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, n. 40, p. 107-120, 6 mar. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-32832012005000001>. Acesso em: 22 fev. 2025.

[2] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Direitos sexuais e reprodutivos - Uma prioridade do Governo. Brasília - DF, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf. Acesso em: 22 fev. 2025.

[3] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). ISBN 978-85-334-1698-7. Acesso em: 22 de fev. 2025.

[4] PROKOPCZUK, Stefany Giffoni et al. Planejamento familiar viabilizado pelos métodos contraceptivos ofertados pelo Sistema Único de Saúde: revisão de literatura. STUDIES IN HEALTH SCIENCES, v. 3, n. 3, p. 1439-1451, 21 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.54022/shsv3n3-013>. Acesso em: 25 fev. 2025.

[5] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2021. 132 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101846>. Acesso em: 25 fev. 2025.

[6] GONZAGA, Vanderléa Aparecida Silva et al. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, 18 dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016046803270>. Acesso em: 25 fev. 2025.

[7] BARRETO, Danyella da Silva et al. Dificuldade relatada na inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde. Revista de APS, v. 25, n. 1, 25 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35750>. Acesso em: 26 fev. 2025.

[8] FLEMING, Kendra L.; SOKOLOFF, Abby; RAINÉ, Tina R. Attitudes and beliefs about the intrauterine device among teenagers and young women. Contraception, v. 82, n. 2, p. 178-182, ago. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.02.020>. Acesso em: 26 fev. 2025.

[9] WHITAKER, Amy K. et al. Adolescent and young adult women's knowledge of and attitudes toward the intrauterine device. Contraception, v. 78, n. 3, p. 211-217, set. 2008a. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2008.04.119>. Acesso em: 26 fev. 2025.

[10] BRASIL. Lei nº 14443, de 2 de setembro de 2022. Lei nº 14.443 de 02/09/2022. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/36328536>. Acesso em: 28 fev. 2025.

[11] FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

[12] Discurso proferido por Kofi Annan durante seu mandato como Secretário-Geral da ONU.

Agradecimentos

À(os) nome dos órgão(s) parceiro(s) pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades.
À UFCG pela concessão de bolsa(s) por meio da Chamada PROPEX 003/2023 PROBEX/UFCG.