



PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O DIU DE COBRE NO SUS POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Leonardo Medeiros Bezerra¹, Laura Maria Silva Costa², Beatriz Araújo Alves³, Samira Mohanna Felix de Sousa⁴,
Cátia Cristina Agra Leite⁵, Sheila Milena Pessoa dos Santos Fernandes⁶
sheila.milena@professor.ufcg.edu.br

Resumo: Objetivou-se em aplicar tecnologias cuidativo-educacionais para promoção do conhecimento sobre o DIU de cobre. As ações ocorreram em 5 unidades de saúde do município de Campina Grande-PB, onde havia inserções de DIU exclusivamente por enfermeira. Assim, a estratégia adotada contribuiu para o empoderamento de aproximadamente 420 mulheres, proporcionando-as conhecimentos baseados em evidências científicas, além de garantir autonomia na tomada de decisão sobre seu próprio corpo.

Palavras-chaves: Educação em Saúde, Dispositivos Intrauterinos, Tecnologias em Saúde.

1. Introdução

Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs, do inglês *Long-Acting Reversible Contraceptives*) incluem o implante contraceptivo subdérmico, o Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre e o DIU hormonal. Esses métodos destacam-se pela alta eficácia contraceptiva quando comparados a outros, como pílulas, injetáveis e adesivos [1].

Dentre os LARCs, o DIU TCu380A, um dispositivo de plástico em formato da letra "T", com aproximadamente 4 cm de comprimento e revestido por fios de cobre, se apresenta como uma opção segura e acessível à população com útero. Esse método possui uma eficácia de 99,94%, resultando em apenas seis gestações a cada 1.000 usuárias [2,3].

Além disso, não contém hormônios, sendo o cobre o agente responsável pelo efeito contraceptivo, pois altera o muco cervical e promove um ambiente tóxico para os óvulos e espermatozoides. O DIU de cobre tem longa duração (até 12 anos), é reversível – permitindo a restauração da fertilidade imediatamente após a remoção – e pode ser utilizado como contracepção de emergência, em até 5 dias [4,5].

Outro fator relevante é a disponibilização gratuita do DIU pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para todas as pessoas com útero. A inserção pode ocorrer tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto em serviços de atenção terciária, como maternidades, sendo realizada por médicos e enfermeiros capacitados [6].

Apesar de seus benefícios e do acesso gratuito, a adesão ao DIU no Brasil ainda é reduzida, com apenas 4% da população feminina e/ou com útero utilizando o método [7]. Essa baixa adesão contribui para elevadas

taxas de gestações não planejadas e para o uso inadequado de outros métodos contraceptivos, como o emprego de anticoncepcionais hormonais combinados por mulheres com hipertensão arterial sistêmica (HAS), uma condição que contraindica esse tipo de contraceptivo [8,9].

Diversos fatores dificultam tal adesão, incluindo a desinformação da população, a disseminação de mitos e tabus e a falta de capacitação adequada de profissionais de saúde [10]. Diante desse cenário, a academia – especialmente a de enfermagem – desempenha um papel fundamental na transformação da realidade, alinhando-se à concepção de Paulo Freire (1979, p. 84) [11], que enfatiza a educação como ferramenta de mudança social.

Nesse contexto, a extensão universitária emerge como um instrumento essencial para a promoção da educação em saúde, possibilitando a disseminação de informações, embasada na literatura científica, sobre o DIU de cobre e colaborando para a superação das barreiras que limitam sua adesão [12]. Assim, foi desenvolvido um projeto de extensão com a finalidade de intervir nessa problemática, promovendo conhecimento sobre o anticoncepcional entre usuárias do SUS.

O projeto de extensão teve como objetivo promover o conhecimento sobre a saúde sexual e reprodutiva, com ênfase na aplicação de tecnologias cuidativo-educacionais sobre o DIU de cobre, utilizando estratégias de educação em saúde.

O público-alvo incluiu mulheres e pessoas com útero em idade fértil (14 a 49 anos), referenciadas para inserção do DIU pelo SUS nas seguintes Unidades de Saúde de Campina Grande (município localizado no interior da Paraíba): Policlínica da Liberdade – Joaquim Jesuíno, Centro de Saúde de São José da Mata – Severino Bezerra Cabral, Policlínica da Zona Leste – Terezinha Garcia Ribeiro, Policlínica do Catolé e Unidade Mista de Galante. Esses serviços atendiam, em média, 24 mulheres por semana, com funcionamento diário, exceto às quartas-feiras.

Essas unidades foram selecionadas por serem as únicas em Campina Grande que ofereciam a inserção do DIU por enfermeira. Diante desse cenário, a realização de atividades educativas voltadas para esse público torna-se essencial, buscando ampliar o conhecimento e

^{1,2,3,4} Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁵ Colaboradora, Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde, Campina Grande, PB. Brasil.

⁶ Coordenadora, Professora, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

incentivar a adesão ao método contraceptivo em questão.

É válido ressaltar, que o projeto foi realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande (SMS-CG), especialmente com o Departamento de Saúde das Mulheres, que autorizou sua execução nas Unidades de Saúde mencionadas anteriormente.

2. Metodologia

2.1 Desenho e viabilidade do estudo

O presente estudo é uma continuidade do Projeto de Extensão: *“A educação em saúde como ferramenta facilitadora do acesso ao DIU TCu380A pelo SUS”*, vinculado ao Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX), edital N° 002/2023, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Visto que, foi confeccionado tecnologias em saúde para auxiliar na transmissão de conhecimento sobre o DIU de cobre.

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das vivências de estudantes, professora e enfermeira envolvidos no projeto de extensão *“Educação em saúde para promoção do conhecimento sobre o DIU de cobre no SUS”*. Pelo qual era vinculado ao Programa de Fluxo Contínuo de Extensão (FLUEX), da UFCG, conforme o edital PROEX N° 010/2023 – Chamada FLUEX 2024.

A metodologia do FLUEX foi baseada no uso das tecnologias em saúde criadas em um projeto anterior (citado acima), e aplicando-as durante a vigência da extensão. As atividades educativas foram realizadas de forma dinâmica e participativa, promovendo interação entre extensionistas e a comunidade/público-alvo. Esse modelo favoreceu a escuta, o diálogo, o estabelecimento de relações de confiança, a construção de vínculos e o acesso às informações.

A viabilidade técnica do projeto foi garantida pelos recursos tecnológicos disponibilizados pelos participantes do PROBEX (2023), bem como pela parceria com a SMS-CG, que viabilizou a realização da educação em saúde nos locais de inserção do DIU.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram: Unidades públicas de saúde que ofertavam inserção do DIU de Cobre por enfermeiros no território de Campina Grande; e mulheres com 14 anos ou mais, que buscavam os serviços por demanda espontânea ou eram encaminhadas.

Já os critérios de exclusão, foram: Unidades de saúde não-pública e/ou que não realizavam a inserção do DIU exclusivamente por enfermeiros.

2.3 Detalhamento da extensão

As atividades do projeto ocorreram de março a agosto de 2024, com a participação de alunos extensionistas, sob supervisão de uma docente e uma enfermeira colaboradora responsável pelas inserções do DIU nas unidades de saúde. Posto isso, as atividades foram organizadas nas seguintes etapas:

1ª etapa: Apresentação e divulgação da proposta de extensão;

2ª etapa: Levantamento sobre a percepção das mulheres acerca da importância do projeto;

3ª etapa: Identificação de temáticas de interesse das mulheres;

4ª etapa: Divulgação das atividades mensais no Instagram @diunaatencaoprimaria, escolhido por ser de domínio da enfermeira responsável pelas inserções, que já possuía mais de mil seguidores;

5ª etapa: Utilização das tecnologias desenvolvidas no PROBEX (2023) para apoiar o ensino sobre o DIU;

6ª etapa: Aplicação de atividades que promoveram a educação em saúde, e abordavam as principais informações relevantes sobre o DIU de Cobre. É válido ressaltar que os momentos de educação em saúde ocorriam na sala de espera antes das usuárias inserirem o dispositivo;

7ª etapa: Aplicação de um instrumento para avaliação da eficácia das ações realizadas;

8ª etapa: Preparação de relatório final e produção de artigo para submissão à revista de extensão.

2.4 Tecnologias utilizadas para educação em saúde

À vista disso, durante a vigência do FLUEX, as seguintes tecnologias cuidado-educacionais foram utilizadas: Rodas de conversa; protótipos da anatomia reprodutiva feminina; folder informativo para ser distribuído entre as mulheres; vídeos educativos; instrumento para avaliação das tecnologias aplicadas e eficácia das ações realizadas.

2.5 Coleta de dados

Ao final das atividades educativas, foi aplicado um instrumento de avaliação composto por 9 perguntas, com o objetivo de embasar a seção *“Resultados e Discussões”*, além de avaliar o projeto de extensão. As questões abordaram temas como: clareza das explicações, importância do conteúdo, uso das tecnologias, duração das atividades, sugestões de melhorias, entre outros.

Após a vigência do projeto, os dados coletados foram analisados e discutidos pela equipe de extensão para avaliar a eficácia das ações e sugerir possíveis melhorias. Os instrumentos de coleta de dados foram organizados e numerados conforme a sequência em que foram respondidos.

2.6 Aspectos éticos

A confidencialidade foi garantida durante o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados. Apenas as iniciais e a idade das participantes foram registradas. Todos os envolvidos comprometeram-se a manter o sigilo sobre as respostas analisadas.

Para preservar a identidade das participantes, as falas e comentários no tópico *“Resultados e Discussões”* foram identificados pelas iniciais “M” (de mulher), seguidas do número correspondente à resposta no instrumento de coleta (ex.: M13).

3. Resultados e Discussão

O projeto de extensão foi fundamentado no 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que diz respeito à saúde e bem-estar. Esse objetivo busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Nesse contexto, o

projeto contribuiu diretamente para essa missão ao abordar a saúde sexual e reprodutiva, promovendo a autonomia das mulheres e pessoas com útero.

A equipe de execução foi composta por 6 (seis) pessoas, sendo 4 (quatro) discentes de enfermagem da UFCG, matriculados entre o 5º e o 6º período. Além disso, contava com uma docente doutora, lotada na Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF) a qual era coordenadora do projeto, e uma enfermeira colaboradora, especializada na inserção de DIU, vinculada à APS de Campina Grande, legalmente habilitada para realizar inserções do dispositivo nas unidades de saúde em que as ações ocorriam.

A interação entre a universidade, os profissionais da assistência e a população beneficiada promoveu trocas de conhecimentos e experiências enriquecedoras para todas as partes envolvidas. Essa dinâmica evidencia a necessidade de ampliar a inserção de profissionais assistenciais nos grupos acadêmicos, favorecendo a integração entre teoria e prática.

Durante as ações, cinco unidades de saúde foram parceiras do projeto, e as inserções ocorriam de segunda a sexta-feira, exceto às quartas-feiras. A cada semana, aproximadamente 24 mulheres eram atendidas, totalizando cerca de 420 usuárias beneficiadas ao longo dos seis meses de vigência do projeto. Esse aumento da disponibilidade do DIU de cobre reforça a importância da ampliação do acesso a métodos contraceptivos, reduzindo barreiras e promovendo autonomia reprodutiva.

Diferentemente das tradicionais palestras, as ações priorizaram metodologias participativas, valorizando o conhecimento das mulheres e incentivando sua participação ativa no cuidado com a própria saúde. Para isso, foram utilizados cinco aparatos tecnológicos cuidadoso-educacionais, que favoreceram a interação entre profissionais, extensionistas e usuárias, promovendo escuta qualificada, estabelecimento de vínculos, acolhimento e acesso a informações fundamentadas.

Durante as ações de educação em saúde, foram abordados diversos aspectos sobre o DIU, incluindo: seu funcionamento, anatomia do sistema reprodutor feminino, mecanismos de ação, eficácia, duração, processo de inserção, possíveis desconfortos, riscos, sintomas pós-inserção, probabilidade de expulsão e outras dúvidas das participantes.

Assim, a estratégia educacional adotada contribuiu para o empoderamento das usuárias, proporcionando conhecimento baseado em evidências científicas e considerando as especificidades individuais para garantir a compreensão e inclusão de todas. Tais elementos demonstram a relevância do projeto na promoção do planejamento sexual e reprodutivo, dimensão essencial para o bem-estar e a equidade social.

A ampliação do alcance das informações sobre o DIU também ocorreu por meio das redes sociais - Instagram (@diunaatencaoprimaria e @crisagraoficial), que facilitaram o acesso das usuárias às ações e

possibilitaram o esclarecimento de dúvidas por meio dos chats desses perfis.

Para avaliar os impactos da extensão, foi aplicado um instrumento de coleta de dados desenvolvido por extensionistas da edição do PROBEX (2023). Esse instrumento permitiu a análise da efetividade das ações e a identificação de pontos de melhoria. A amostra incluiu 60 mulheres que participaram das atividades.

As questões formuladas foram:

- A explicação ajudou no esclarecimento das dúvidas?
- O momento foi importante?
- A explicação foi clara e de fácil entendimento?
- O protótipo do sistema reprodutor feminino ajudou a compreender o conteúdo?
- O conteúdo foi útil?
- A duração da explicação foi adequada?

Os dados revelaram que 100% das participantes responderam "SIM" a todas as perguntas, evidenciando que as estratégias pedagógicas utilizadas foram altamente eficazes. As mulheres consideraram as explicações claras, relevantes e acessíveis, e o uso do protótipo anatômico foi destacado como um diferencial positivo na compreensão do conteúdo.

Ademais, foi solicitado que as participantes avaliassem o projeto. Os resultados indicaram que 91,67% das usuárias classificaram a ação como "Excelente" e 8,33% como "Muito Boa". No que se refere à continuidade da iniciativa, 100% das mulheres manifestaram apoio, ressaltando a importância do compartilhamento de informações e o impacto positivo no atendimento de qualidade.

As usuárias também compartilharam seus comentários, críticas e sugestões:

"Sugiro ampliar essas ações para outros públicos, como escolas, clubes de mães e grupos sociais." (M55)

"Gostei bastante das explicações, esclareceram muitas dúvidas." (M42)

"Foi ótimo. Diminuiu a tensão!" (M13)

"Sou professora e entendo a importância da educação em saúde. Parabéns pelo trabalho!" (M20)

"Iniciativa maravilhosa, nos deixa seguras." (M06)

"Momento terapêutico, antiansiedade." (M32)

"Continuem! Só tenho elogios." (M51)

"Entendi tudo muito bem. O método foi excelente." (M12)

Esses depoimentos refletem a satisfação das participantes e reafirmam a necessidade da continuidade e expansão do projeto, consolidando sua relevância para a promoção da saúde reprodutiva.

No entanto, apesar do impacto positivo, alguns desafios foram identificados durante a execução do projeto. Entre eles, destaca-se a necessidade de ampliar a oferta do serviço para suprir a demanda existente, além de questões logísticas relacionadas ao agendamento das inserções e disponibilidade de espaços adequados para a realização das ações de extensão.

Considerando os desafios identificados, futuras edições do projeto podem buscar estratégias para ampliar a cobertura das ações e aperfeiçoar o acompanhamento das usuárias pós-inserção. Além disso, a capacitação continuada dos extensionistas pode contribuir para a melhoria das abordagens educacionais, garantindo que a transmissão de conhecimento ocorra de maneira ainda mais eficaz e acessível.

4. Conclusão

O projeto de extensão impactou diretamente a saúde sexual e reprodutiva das 420 mulheres atendidas, promovendo acesso qualificado ao DIU de cobre e fortalecendo sua autonomia na tomada de decisões sobre contracepção por meio da educação em saúde. A iniciativa contribuiu para o ODS 3, ao ampliar o acesso a métodos contraceptivos e oferecer informações baseada em evidências científicas.

Além disso, o uso tanto de tecnologias em saúde, quanto de metodologias participativas reforçou o papel da educação como ferramenta de empoderamento e transformação social, alinhando-se à perspectiva defendida por Paulo Freire. Ademais, a presença de profissionais assistenciais junto aos extensionistas também fortaleceu a integração entre teoria e prática, beneficiando tanto a comunidade acadêmica quanto a população atendida.

No que se refere ao estabelecimento de parcerias institucionais, a colaboração entre a UFCG, a Atenção Primária à Saúde de Campina Grande e os perfis de redes sociais utilizados na divulgação das ações consolidou um modelo de trabalho interinstitucional. Esse formato reforça a importância da universidade na promoção da saúde pública e pode servir de referência para futuras políticas voltadas à ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo.

Portanto, o impacto social observado evidencia que iniciativas como essa são fundamentais para a construção de políticas públicas voltadas à equidade no acesso à saúde sexual e reprodutiva.

5. Referências

- [1] REBELLO, D. M. *et al.* USO DE METODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA DURAÇÃO EM ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 2470–2474, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i9.11346. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11346>. Acesso em: 23 fev. 2025.
- [2] LOPES, B. F. *et al.* CONTRACEPÇÃO-DIUs DE CAMPINA GRANDE. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 3, n. 1, 2023.
- [3] TRIGUEIRO, T. H. *et al.* Follow-up of copper intrauterine device insertion by nurses: a prospective longitudinal study. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, n. suppl 4, p. e20200156, 2020.
- [4] PORTO, V. M. D. *et al.* Eficácia contraceptiva e efeitos colaterais dos dispositivos intrauterinos. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 2338–2348, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-187. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66573>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- [5] FERREIRA, C. dos S. *et al.* INSERÇÃO DE DIU NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. e4262, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N5-056. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4262>. Acesso em: 25 fev. 2025.
- [6] DE LIMA, A. A.; RICCI, A. P. THE ROLE OF NURSES IN IUD INSERTION: AN ANALYSIS OF THE EVOLUTION IN CAMPO GRANDE/MS BETWEEN 2019 AND 2023. **ARACÊ**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 13521–13532, 2024. DOI: 10.56238/arev6n4-150. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/2092>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- [7] 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.
- [8] FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Contracepção reversível de longa ação. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2016. Série orientações e recomendações FEBRASGO. v. 3, n.1, nov. 2016.
- [9] MARTINS, I. M. O. *et al.* Barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção do dispositivo intrauterino em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n. 4, p. 136–148, 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1008>. Acesso em: 25 fev. 2025.
- [10] GONZAGA, V. A. S. *et al.* Organizational barriers to the availability and insertion of intrauterine devices in Primary Health Care Services. **Rev Esc Enferm USP**. 2017;51:e03270. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6sW3wZNcTJ53586zcsrmv5q/?lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2025.
- [11] FREIRE, P. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. P.84.
- [12] PORDEUS, A. C. A. *et al.* A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA FACILITADORA DO ACESSO AO DIU Tcu380A. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 5, n. 2, 2024. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/2544>. Acesso em: 25 fev. 2025.

Agradecimentos

À Secretaria Municipal de Saúde, em especial ao departamento de Saúde da Mulher que autorizou o desenvolvimento das ações de extensão nas unidades de saúde destinadas à inserção de DIU exclusivas por enfermeira.

À UFCG pela oportunidade oferecida através do Edital PROPEX N° 010/2023 FLUEX/UFCG, que possibilitou a realização deste projeto significativo.