



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Regulação e Redes de Atenção à Saúde

JANELA DE OPORTUNIDADE PARA INSERÇÃO DO DIU T DE COBRE 360-A NO PÓS-PARTO IMEDIATO.

Silvana Aparecida Giovanelli, Camila Cristiani, Monica Carneiro

1 Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo - Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo

São Bernardo do Campo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O DIU é um método muito utilizado no mundo, porém, no Brasil apenas 3% da população utiliza, predominando a pílula como principal método contraceptivo. A contracepção utilizando reversível de longa duração (LARC- Long Acting Reversible Contraceptives,) é segura e apropriada para a maioria das mulheres, incluindo as adolescentes. Os métodos LARC são superiores em termos de eficácia, propiciando taxas de gravidez de menos de 1% ao ano. Em 2016 foi desenvolvido no hospital HMU um protocolo de inserção de DIU no pós-parto imediato, com a finalidade de aumentar o intervalo entre as gestações. Inicialmente as inserções eram apenas em adolescentes, porém, devido a aceitação das pacientes seu uso foi estendido para todas as pacientes que submetidas ao parto vaginal ou cesárea.

OBJETIVOS

aumentar o intervalo de uma nova gestação nas mulheres principalmente nas adolescentes que se submeteram a inserção de DIU no pós-parto imediato. Verificar a taxa de continuidade do método em 1 ano.

METODOLOGIA

o método foi oferecido a todas as mulheres que internaram e consentiram a inserção após receberem todas as informações sobre o DIU. Optou-se pelo DIU T de cobre 380-A, observou critérios de exclusões e de inclusões. Inserções foram realizadas preferencialmente nos primeiros 10 minutos após a dequitação placentária tanto no parto vaginal com ou sem analgesia quanto no intra-operatório do parto cesárea. Todas as pacientes foram orientadas a retornar após 4 semanas após a alta hospitalar para exame clínico, ultrassonografia transvaginal e avaliação de satisfação. O controle pós-inserção sendo realizado pela UBS em 40 dias e 06 meses.

RESULTADOS

de agosto de 2016 a janeiro de 2018 já realizados 1673 inserções sendo que 56% em parto vaginal e 44% em parto cesáreo. A taxa de expulsão encontra-se superior ao da literatura em torno de 30 % provavelmente pelo fato do hospital HMU ser um polo de capacitação de residentes e desta forma a curva de aprendizagem eleva este indicador. Das inserções realizadas



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

temos: 35% na faixa etária 11 a 20 anos, 45 % na faixa etária de 21 a 30, 17% na faixa etária de 31 a 40 anos e 4% na faixa etária de 41 a 50 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do DIU no pós-parto imediato deve ser estimulada desde que não haja contraindicação para o método. O momento de internação para resolução da gestação é uma ótima oportunidade para oferecer o DIU, pois facilita o acesso ao método além do desejo materno para evitar uma nova gestação. A inserção do DIU pós-parto desponta como uma estratégia interessante na atenção à saúde reprodutiva das mulheres brasileiras.