

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**
ISSN 2763-8405**IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA****IMPACT OF IGNORANCE ABOUT THE INTRAUTERINE DEVICE ON FAMILY PLANNING IN PRIMARY CARE****IMPACTO DEL DESCONOCIMIENTO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ATENCIÓN PRIMARIA**Luciano Ribeiro Dantas¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

e29189

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i9.189>

PUBLICADO: 09/2022

RESUMO

Problema: A Atenção Primária em promoção à saúde da mulher engloba o planejamento familiar e, tendo como desafios as variações socioculturais do país, a informação sobre métodos contraceptivos de longa duração não atinge o planejamento familiar de grande parte das gestações. O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, mesmo ofertado pelo SUS, ainda há resistência ao seu uso, mesmo com eficácia cientificamente comprovada. **Objetivo:** relatar uma experiência educativa às usuárias do SUS em relação ao DIU, com base na análise do desconhecimento sobre tal produto. **Método:** Relato de experiência de ação educativa sobre o DIU com base em informações coletadas de mulheres com gestações não planejadas. **Resultados:** A metodologia utilizada para direcionar as informações, conforme a demanda regional, foi o Arco de Maguerez, como estratégia problematizadora. **Conclusão:** Observou-se um aumento do interesse das mulheres ao DIU após a desmistificação de falsos conteúdos sobre o método. Os desafios encontrados foram superados parcialmente, mas questões de ampliação do alcance de informações do DIU, como método para planejamento familiar precisam de melhor estruturação e diversificação para melhora na promoção à saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Dispositivo Intrauterino (DIU). Planejamento familiar.

ABSTRACT

Problem: Primary care in promoting women's health encompasses family planning and, having as challenges the sociocultural variations in the country, information on long-acting contraceptive methods does not reach the family planning of most pregnancies. The copper intrauterine device (IUD), even offered by SUS, there is still resistance to its use, even with scientifically proven efficacy. **Objective:** To report an educational experience to users of the SUS regarding IUD, based on the analysis of the lack of knowledge about this product. **Method:** Experience report of educational action on the IUD based on information collected from women with unplanned pregnancies. **Results:** The methodology used to direct the information, according to regional demand, was the Arc of Maguerez, as a problematizing strategy. **Conclusion:** An increase in women's interest in IUD was observed after demystification of false content about the method. The challenges encountered were partially overcome, but issues of expanding the scope of IUD information, as a method for family planning need better structuring and diversification to improve women's health promotion.

KEYWORDS: Primary Health Care. Intrauterine Devices. Family planning.

RESUMEN

Problema: La atención primaria en la promoción de la salud de la mujer abarca la planificación familiar y, teniendo como retos las variaciones socioculturales del país, la información sobre los métodos anticonceptivos de acción prolongada no llega a la planificación familiar de la mayoría de los embarazos. El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, incluso ofrecido por el SUS, todavía hay resistencia a su uso, incluso con una eficacia científicamente probada. **Objetivo:** Relatar una

¹ Médico residente de medicina de família e comunidade pelo Centro Universitário de Patos. Patos, PB, Brasil

² Orientadora, Pró-reitora de pós-graduação pesquisa e extensão/doutorado, pelo Centro Universitário de Patos. Patos, PB, Brasil



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

experiencia educativa a las usuarias del SUS en relación con el DIU, a partir del análisis del desconocimiento sobre este producto. Método: Informe de experiencia de la acción educativa sobre el DIU basado en la información recogida entre las mujeres con embarazos no planificados. Resultados: La metodología utilizada para dirigir la información, según la demanda regional, fue el Arco de Maguerez, como estrategia problematizadora. Conclusión: Hubo un aumento del interés de las mujeres por el DIU tras la desmitificación de contenidos falsos sobre el método. Los retos encontrados se superaron parcialmente, pero las cuestiones relativas a la ampliación del alcance de la información sobre el DIU, como método de planificación familiar, necesitan una mejor estructuración y diversificación para mejorar la promoción de la salud de las mujeres.

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria de Salud. Dispositivos intrauterinos. Planificación familiar.

INTRODUÇÃO

Segundo a estratificação do SUS, os níveis de cuidado ao indivíduo são estratificados em Atenção Primária, Secundária e Terciária, cabendo à primária a responsabilidade pela promoção à saúde, com o foco em Medicina Preventiva, a qual se mostrou mais eficaz em larga escala. Ao analisar a Saúde da Mulher com destaque ao segmento reprodutivo, as usuárias do sistema Único de Saúde utilizam primariamente os métodos contraceptivos de barreira e hormonais como escolha para evitar gestações não planejadas¹. Porém, por conta de hierarquias de gênero, descontinuidade no uso dos métodos e centralização na contracepção de emergência, as mulheres expõem-se às fragilidades dos métodos disponibilizados em maior escala².

Com a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) como método contraceptivo reversível de longa duração (LARC – sigla em inglês “*Long-acting reversible contraception*”), na lista de métodos disponíveis pelo SUS, fatores como a descontinuidade por necessidade diária de conduta para manutenção da eficácia, bem como fatores subjetivos do parceiro sexual contra o uso de métodos de barreira e, por conseguinte, a dispensa de contracepção de emergência, são contornados. No entanto, há desconhecimento significativo por parte das usuárias do SUS quanto à existência, disponibilidade, mecanismo de ação e eficiência desse método, o que contribui para a manutenção de mau planejamento familiar, gestações não planejadas e exposição a intervenções insalubres de interrupção da gestação².

Os principais motivos para o uso não adequado dos métodos contraceptivos hormonais e de barreira estão associados à insatisfação das mulheres, seja pela requisição de disciplina diária, ou pela passividade diante da hierarquização de gênero existente da insatisfação do parceiro com o uso do preservativo como método de escolha. Quando segmentado o setor às adolescentes, fatores parentais de não diálogo familiar sobre o uso de contracepção e impressão negativa parental sobre o uso, com a alegação de estímulo ao jovem à prática sexual, fragilizam a dominação individual com o autocuidado sobre a saúde reprodutiva^{2,3,4}.

O uso de contracepção de emergência teve aumento segundo a última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) em 2006, estando na 5ª colocação como método de escolha e com destaque entre os jovens de 15 a 19 anos, sendo estimado tal incremento



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

por conta da formação de parcerias ocasionais e sem vínculo afetivo-sexual prévio entre o casal, comportamento social que adicionado à hierarquização de gênero fortemente presente nas camadas mais socialmente frágeis, exige da mulher um cuidado contínuo prévio que não é estimulado pelo círculo social⁵.

Dessa forma, as mudanças socioculturais associadas à preservação de costumes familiares demandam das mulheres que tenham mais autonomia sobre a prevenção de gestações indesejadas, de modo que as medidas necessárias para a manutenção dessa contracepção sejam mínimas. Com a durabilidade até 12 anos após aplicação, demandando checagem anualmente, o DIU exige carga ativa da mulher em uma escala significativamente menor, bem como garante a segurança da contracepção de modo unilateral com alta eficácia e empoderamento diante do planejamento familiar⁶.

Sendo assim, tem-se como objetivo relatar uma experiência educativa às usuárias do SUS em relação ao DIU, com base na análise do desconhecimento sobre tal LARC.

MÉTODOS

Este estudo é um relato de experiência de uma ação educativa transversal realizada em 2021 sobre o DIU como método contraceptivo para melhoria do planejamento familiar. Neste artigo, será abordada uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de São Bento – PB, que cobre uma área cujas usuárias referem ausência de planejamento familiar por desconhecimento dos métodos disponibilizados pelo SUS, principalmente sobre o DIU de cobre.

Em virtude da variância de aplicações das políticas nacionais em virtude dos regionalismos e fatores socioculturais locais, escolheu-se o arco de Charlez Maguerez para metodologia dessa problemática de saúde reprodutiva, que consiste em cinco etapas: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade⁷.

Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário de preenchimento anônimo com base nas informações prévias acerca do DIU em gestantes durante consultas de Pré-Natal. Posteriormente, tais dados foram utilizados para direcionamento à ação educativa (Figura 1).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

Figura 1 – Formulário de coleta de dados sobre o DIU em consultas de pré-natal.

- EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O DIU -

Gravidez: () Planejada () Não Planejada

Fazia uso de algum método contraceptivo? () Sim () Não

Se sim, qual(is)?

() Ogino-Knaus (Tabelinha)	() Implante contraceptivo
() Preservativo masculino	() Diafragma
() Preservativo feminino	() Coito interrompido
() Anticoncepcional hormonal diário	() DIU
() Anticoncepcional hormonal trimestral	() Outro: _____

Se não, qual(ais) fator(es) a levaram a não utilizar o método contraceptivo:

() Desejo próprio de engravidar

() Parceiro fixo

() Contracepção de barreira como simbologia de infidelidade ao casal

() Receio por possíveis complicações de uso

() Tabu familiar

() Dificuldade de acesso

() Outro: _____

Você conhece ou já teve contato informacional sobre o DIU? () Sim () Não

Se sim, as informações obtidas foram através de um profissional de saúde? () Sim () Não

Se sim, a que se deve a não escolha do DIU como método contraceptivo de escolha?

() Considerar o DIU um dispositivo invasivo

() Receio por malefícios desconhecidos

() Considerar o DIU ineficaz

() Desconhecer o mecanismo de ação do DIU

() Outro: _____

UBSF BERNARDO VIEIRA / SÃO BENTO – PB

Fonte: Autores

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na observação da realidade, a UBSF Bernardo Vieira, a qual atende ao bairro São Bernardo, é composta pela equipe única com 01 médico, 01 odontólogo, 01 técnica em saúde bucal, 01 enfermeira, 01 técnica de enfermagem e 06 Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). Como métodos contraceptivos disponibilizados pela UBSF, o preservativo masculino e feminino é disponibilizado na recepção sob livre demanda, enquanto o anticoncepcional oral mediante consulta com a enfermeira e/ou médico.

Durante os meses de março a julho de 2021, foram realizadas 66 consultas de pré-natal com o médico dessa UBSF, as quais 28 (84,8%) das 33 mulheres referiram desconhecimento sobre a existência do DIU, enquanto o restante referia desconhecimento sobre sua eficácia e modo de

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

condução do método ao longo dos anos. Além disso, todas referiram gestações não-planejadas e apenas 6 (18,1%) mulheres referiram uso de método contraceptivo, sendo o anticoncepcional oral o de escolha. Essas mulheres referiram fragilidade do método pela assiduidade diária demandada. O uso do preservativo foi referido pelas mulheres como um método mais associado à prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), sendo malvisto pelos parceiros quando solicitado por insinuar prática de infidelidade. Para educação em saúde, foram ofertadas orientações em formato de cartilha (Figuras 2 e 3).

Figura 2 – Cartilha informativa sobre o DIU (página 1 - frente).

ESSA DÚVIDA TAMBÉM PODE SER A SUA

"Se eu quiser engravidar em algum momento após a inserção do DIU, ele dificultará uma gravidez planejada?"

Não, o DIU é um método reversível e com a remoção a mulher já possui elevação de chance para engravidar nas primeiras 24h.

"Preciso esperar a menstruação para poder colocar o DIU?"

Não, o DIU pode ser inserido em qualquer fase do ciclo menstrual.

"Por que o exame de beta-HCG é solicitado para algumas mulheres?"

Porque, para qualquer procedimento realizado no útero, é necessário descartar a possibilidade de gestação.

"É seguro ter relação sexual logo após a inserção do DIU?"

Não, embora com a realização de medição e técnica adequada, é mais prudente esperar 30-45 dias para reavaliar a posição do DIU intraútero por conta da acomodação involuntária do próprio organismo.

ANOTE SUA DÚVIDA!

As informações contidas nesta cartilha estão disponíveis nos manuais de métodos contraceptivos da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetria - FEBRASGO

VOCÊ CONHECE O DIU?

Material elaborado pelos profissionais da UBS Bernardo Vieira

Fonte: Autores



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

Figura 3 – Cartilha informativa sobre o DIU (página 2 - verso).

O DIU DE COBRE

- ✓ É um aparelho pequeno e flexível em forma de "T" que é colocado dentro do útero para evitar gravidez não planejada.
- ✓ O cobre está presente como um filamento enrolado na haste do DIU.
- ✓ A taxa de falha é de 0,4% no primeiro ano, considerado um método de alta confiança.
- ✓ O DIU de Cobre dificulta o espermatozoide chegar ao óvulo, a fertilização em si e até a fixação na parede do útero.



CURIOSIDADES SOBRE O DIU DE COBRE:

- ✓ O DIU pode ser usado por 12 anos sem perder a eficácia!
- ✓ A inserção do DIU pode ser realizada na sua UBS por um profissional da saúde qualificado.
- ✓ Para colocar o DIU, é necessário descartar gravidez e processos infecciosos em vigência.
- ✓ Não é necessário tomar medicações prévias para a inserção do DIU.
- ✓ O DIU não requer uso de quaisquer outros métodos para funcionar, ou seja, sem comprimidos diários e risco de esquecimento!
- ✓ O DIU de cobre é oferecido gratuitamente pelo SUS.
- ✓ O DIU atua apenas como método contraceptivo, não impedindo as DSTs.

CUIDADOS APÓS INSERÇÃO DO DIU:

- ✓ A manutenção do cuidado sobre o DIU requer inspeção anual, de preferência com USG Transvaginal.
- ✓ Em caso de sangramento após a inserção, analgésicos e anti-inflamatórios podem ser utilizados e são confiáveis para a melhora.
- ✓ A checagem do posicionamento adequado do DIU no útero se dá através de inspeção vaginal por meio do comprimento do fio e por USG Transvaginal entre 30-45 dias após a inserção.
- ✓ Complicações podem ocorrer, mas com a indicação e inserção adequada do DIU, o risco é muito baixo.
- ✓ A complicação mais frequente é aumento das cólicas menstruais, porém não tendem a ser corriqueiras.

Fonte: Autores

Em reunião presencial da equipe, os dados foram coletados e explanados, a fim da formulação da problemática em torno da baixa adesão ao método contraceptivo reversível de longa duração disponibilizado pelo SUS, sendo definido como problema o desconhecimento sobre o DIU.

Como pontos-chave para abordagem, foram selecionados acerca de: considerações gerais sobre o Dispositivo Intrauterino como LARC, com origem, modo de inserção, cuidados pós-inserção e efeitos adversos possíveis; caracterização da eficácia do DIU como LARC em detrimento ao preservativo e à contracepção oral.

A teorização consiste na etapa de fundamentação teórica necessária para domínio sobre os conhecimentos prévios sobre a problemática (protocolos, notas técnicas, artigos, sites de referência) e, a partir do conteúdo existente, construir hipóteses de solução com maiores chances de sucesso⁷.

Considerações gerais sobre o dispositivo intrauterino como LARC, com características físicas e químicas, modo de inserção, cuidados pós-inserção e efeitos adversos possíveis

O DIU é definido como uma haste flexível de polietileno em formato da letra "T", com cobertura de filamento de Cobre (Cu 380A) nos segmentos vertical e horizontal. Por não interferir na



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

ovulação e possuir efeito residual superior à 01 ano, é considerado um método contraceptivo reversível de longa duração⁸.

O mecanismo de ação consiste em dificultar a ascensão dos espermatozoides à tuba uterina, além de alterar a mucosa cervical, comprometendo a nidação. Embora não impeça a ovulação, o Cu^{2+} causa dano ao oócito. Todos esses efeitos pré e pós-fecundação são ocasionados pelo aumento de prostaglandinas endometriais estimulado pelo contato do cobre com a mucosa⁸.

A inserção se dá em qualquer dia do ciclo menstrual, com exame especular e toque bimanual na pré-inserção imediata, sem necessidade de antibiótico profilaxia e desde que descartada gestação. Após a inserção, a paciente deve retornar entre 30 e 45 dias para revisão do procedimento e, posteriormente, em frequência anual até o 5º ano⁸.

Os possíveis efeitos adversos são dor, sangramento genital, dismenorreia e perfuração uterina. A dor sinaliza para possíveis patologias mal vinculadas ao DIU, como a Doença Inflamatória Pélvica, a qual não possui aumento em mulheres com uso do DIU. Sangramento vaginal pode ocorrer por manipulação do colo cervical com o instrumental Pozzi (por ser uma pinça traumática), mal posicionamento intrauterino ou lesão uterina prévia acentuada pelo efeito de aumento de citocinas promovido pelo cobre. A perfuração uterina é considerada um mal posicionamento, sendo o diagnóstico à inspeção com ausência de visualização do fio e à ultrassonografia pélvica, a qual localiza o dispositivo. Nesse caso é necessário a remoção. A expulsão do DIU está associada aos seguintes fatores: história de expulsão prévia de DIU, inserção em pós-parto imediato, aumento do fluxo menstrual e dismenorreia severa. Dessa forma, devem ser observados com ênfase no primeiro ano de uso do DIU⁸.

Caracterização da eficácia do DIU como LARC em detrimento ao preservativo e à contracepção oral

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2009, o DIU de cobre é superior aos riscos observados em larga escala para mulheres com menarca antes dos 20 anos, nulíparas e de indicação livre para mulheres com 01 gestação prévia⁹. A Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e a OMS quando aborda a contracepção em adolescentes afirma que a eficácia dos métodos de barreira, dentre os quais os preservativos, é menor que a do DIU, e os fatores listados que comprometem os métodos de barreira são a demanda pela motivação e interação do casal, habilidade de negar o ato sexual em caso de recusa do parceiro, conhecimento sobre a própria fisiologia reprodutiva e planejamento das relações. Dessa forma, quando associados aos regionalismos de hierarquização de gênero, o DIU garante a contracepção independentemente do nível de interação subjetivo com o parceiro^{8,10,11}.

Ao contrapor a observação da realidade à revisão de literatura, as hipóteses de solução levantadas pela equipe ao problema encontrado foram: produção de conteúdo ilustrativo, dinâmico e de fácil entendimento para explanação introdutória sobre o DIU às mulheres em idade reprodutiva durante às consultas médicas e com a enfermeira; confecção de cartilhas informativas com



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

linguagem simplificada e objetiva quando a existência, disponibilidade, forma de atuação, riscos e benefícios para que as mulheres em idade reprodutiva possam levar o conhecimento para as residências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contato das mulheres com informações gerais sobre o DIU foi implementado no espaço de acolhimento, bem como no consultório médico e nos espaços de realização de exame físico feminino. Alguns questionamentos foram levantados além do conteúdo contido na cartilha, de modo que as respostas foram fornecidas em primeiro momento pelo profissional da saúde mais próximo, ou em segundo momento mediante consulta agendada. As usuárias levaram as cartilhas para os domicílios e todas as 32 mulheres que procuraram a UBS em segundo momento após 30 dias de implementação das cartilhas retornaram com os informativos.

As mulheres que buscaram auxílio de informação em saúde afirmaram que alguns temores foram esclarecidos, tais como a segurança contraceptiva, a durabilidade e cuidados de manutenção em saúde pós-inserção do DIU.

Esse estudo tem como limitações a mensuração do impacto dos informativos nas mulheres que não procuraram quaisquer informações sobre o DIU posteriormente ao contato com o material, bem como o alcance limitado às usuárias da área de cobertura da UBSF Bernardo Vieira que utilizam a Unidade como acesso primário a saúde.

Assim, para a melhoria do cuidado à mulher e do planejamento familiar é importante a manutenção da continuidade de fornecimento educacional sobre este LARC, visto que o desconhecimento acerca deste método contraceptivo impede a adoção na vida de mulheres com demandas biopsicossociais atendidas pelo DIU.

REFERÊNCIAS

1. Giovanella L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 20 ago 2018 [citado 20 jun 2021]; 34(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00029818>
2. Brandão, E. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(3):875-879.
3. Moreau C, Bouyer J, Bajos N, Rodriguez G, Trussell J. Frequency of discontinuation of contraceptive use: results from a French population-based cohort. *Human Reproduction* [Internet]. 27 fev 2009 [citado 20 jun 2021]; 24(6):1387-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humrep/dep027>.
4. Moreau C, Cleland K, Trussell J. Contraceptive discontinuation attributed to method dissatisfaction in the United States. *Contraception* [Internet]. Out 2007 [citado 20 jun 2021]; 76(4):267-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2007.06.008>.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

IMPACTO DO DESCONHECIMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Luciano Ribeiro Dantas, Milena Nunes Alves de Sousa

5. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/pnds/atividade_se-sexual.php [Internet]. Pesquisa nacional de demografia e saúde da criança e da mulher; 2006 [citado 20 jun 2021]. Disponível em: https://bvsms.sau-de.gov.br/bvs/pnds/atividade_sexual.php
6. Poli ME, Mello CR, Machado RB, Pinho Neto JS, Spinola PG, Tomas G, Silveira MM, Formiga Filho JF, Ferrari AE, Giordano MV, Aldrighi JM, Giribela AH, Araújo FF, Magalhães J, Bossemeyer RP. Manual de anticoncepção da FEBRASGO. Femina [Internet]. Set 2009 [citado 12 jun 2021]; 37(9):539334. Disponível em: http://criticaresaude.com.br/_recursos/download/manual_de_anticoncepcao_febrasgo_2009.pdf
7. Vieira MNM, Panúncio-Pinto MP. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 8 de junho de 2015 [citado 20 jun 2021]; 48(3):241-8. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104310>
8. Giordano MV, Giordano LA, Panisset KS. Dispositivo intrauterino de cobre. Femina [Internet]. 2015 [citado 12 jun 2021]; 43(suppl.1):lil-754429. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/01007254/2015-/v43nsuppl1/a4850.pdf>
9. Santos A, Santos C, Silva G, Prata J, Almeida M, Santos G, Souza A. O uso da metodologia da problematização na análise de uma unidade básica de saúde da família de santarém-pará no contexto da pandemia da covid-19 / The use of the problematization methodology in the analysis of a basic family health unit of santarém-pará in the context of the covid-19 pandemic. Brazilian Journal of Health Review. 2021;4(2):6250-6264.
10. World Health Organization, and World Health Organization. Reproductive Health. Medical eligibility criteria for contraceptive use. Geneva: World Health Organization; 2010.
11. Wu JP, Pickle S. Extended use of the intrauterine device: a literature review and recommendations for clinical practice. Contraception. 2014;89(6):495-503.