**TÍTULO: PLANEJAMENTO REPRODUTIVO – INSERÇÕES DE DIU DE COBRE EM PRONTO-SOCORRO: VALORIZANDO OPORTUNIDADES.**

**MODALIDADE: PÔSTER**

EIXO: GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DA SAÚDE

CEDEPS - REGIONAL NORTE

AUTORES: Luciane Vieira Mendes – Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria – São Paulo – SP – Brasil

RESUMO: INTRODUÇÃO:

 Os direitos reprodutivos e o acesso aos métodos de Planejamento Familiar estão garantidos à população através do estabelecido na Lei 9.263 de 12/01/96, mas mesmo após 20 anos de sua aprovação ainda é possível perceber que as necessidades de muitas mulheres não são devidamente atendidas.

 Dados apontam que 52% das gestações no Município de São Paulo não foram planejadas, índice que sobe para mais de 80% quando se trata de gestações em adolescentes. Os motivos são muitos: temores dos efeitos colaterais, falta de conhecimento sobre as opções disponíveis, medo da reprovação social, pouca aceitação por parte do parceiro, dentre outros.

 Indisponibilidade dos insumos, orientações inadequadas quanto ao método mais apropriado para cada caso e dificuldades para realização do procedimento podem explicar o motivo da baixa adesão ao DIU de Cobre - apenas 2% das mulheres na cidade de São Paulo. Este método de grande eficácia (6 a 8 falhas a cada 1000 mulheres no primeiro ano) e alta duração (10 anos) vem sendo subutilizado e é urgente a atenção dos profissionais de saúde para a mudança deste paradigma.

 OBJETIVO:

 - Extender a oferta do DIU de Cobre a mulheres em situação de internação hospitalar (pós-parto e pós-aborto imediatos – até 48 horas);

 - Facilitar o processo de inserção do DIU de Cobre a mulheres interessadas fora da situação de internação hospitalar;

 - Acompanhar e avaliar os casos atendidos.

 DESENVOLVIMENTO:

 O Programa de Planejamento Familiar do Hospital Mun. Dr. José Soares Hungria realiza cirurgias de esterilização desde 01/08/2003 e atende 17 Unidades Básicas de Referência da região dos Distritos de Saúde de Pirituba e Perus.

 Durante este período foi constatado o baixo índice de adesão ao DIU pelas pacientes destas unidades, o que pode ser compreendido pela ausência de médicos ginecologistas para realização do procedimento, a medida que 10 delas são unidades da estratégia PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) com equipes de médicos generalistas. Das que possuem médicos ginecologistas, 5 contam com apenas um profissional, o qual fica voltado para as consultas de pré-natal, restando poucas consultas para as demandas de ginecologia, entre elas as inserções de DIU. Tal dificuldade no acesso das mulheres ao médico especialista, somado à falta de conhecimento e aos mitos em relação ao DIU resultam na pouca escolha por esta confortável e duradoura opção de anticoncepção.

 Com o intuito de ampliar as ações de Planejamento Reprodutivo no âmbito hospitalar a partir de 2017, a opção do DIU de Cobre passou a ser oferecida a mulheres com passagem pelo Pronto-Socorro de Ginecologia, seja para inserção imediata no pós-parto ou pós-aborto, ou para agendamento de consulta ambulatorial breve para inserção fora da internação hospitalar.

 RESULTADOS E DISCUSSÃO

 De 20/09/2017 a 20/02/2018 foram realizadas 55 inserções de DIU, sendo 6 no pós-parto imediato, 6 no pós-aborto imediato, e 43 fora da internação hospitalar, resultando em uma média de 11 inserções por mês.

As mulheres submetidas a inserção de DIU durante a internação hospitalar (12 no total) foram encaminhadas à UBS de origem para acompanhamento com Ultrassonografia Transvaginal de controle. Apenas um caso resultou em expulsão do dispositivo e outra optou pela remoção por queixa de dor pélvica.

O tempo médio de espera para as que foram submetidas à inserção fora da internação hospitalar ficou entre 5 e 40 dias. As mulheres que não tinham resultado recente de Colpocitologia Oncótica tiveram de aguardar pela chegada do exame na UBS (em torno de 30 - 40 dias) e as puérperas tiveram de aguardar 30 dias pós-parto, período adequado para inserção do método reduzindo-se as chances de expulsão do mesmo. Das mulheres deste grupo, um caso resultou em expulsão e duas optaram pela remoção em razão de dor pélvica.

 Considerando que se trata de uma abordagem recente de atuação hospitalar, já que a disponibilização de métodos anticoncepcionais até então era atribuição exclusiva da UBS, e que a Portaria Ministerial que regula a oferta deste insumo às maternidades é de 01/12/17 (Portaria MS no 3.265), dificuldades de adequação e aceitação estão presentes. Dentre elas podemos citar o fato de a equipe de médicos ginecologistas plantonistas demonstrar dificuldades em considerar que esta abordagem é pertinente ao atendimento de Pronto-Socorro, aliado ao fato de que a maioria desconhece ou não tem prática nas inserções secundárias ao parto e curetagem.

 A avaliação inicial deste trabalho possibilitou apontar que a demanda de mulheres interessadas em utilizar o DIU como método anticoncepcional está reprimida frente às dificuldades enfrentadas na UBS para efetivação do método, pois a medida em que o processo é facilitado temos observado um crescente aumento da procura. O total de procedimentos realizados durante a internação hospitalar poderia ser no mínimo 5x maior se houvesse maior adesão da equipe médica indicando ser necessária a capacitação dos profissionais envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Este trabalho está em andamento e são necessários mais dados para uma avaliação mais profunda do panorama de atuações de Planejamento Reprodutivo em hospitais. No entanto os dados iniciais apontam que as ações de atenção à saúde da mulher devem incluir a oferta de métodos anticoncepcionais nas variadas situações em que a mulher se encontra, reconhecendo as vantagens da oferta em momentos oportunos como as situações de parto, puerpério e aborto.