



OFERTA E ACESSO AO DIU E IMPLANTE CONTRACEPTIVO NA APS

Maria Fernanda Charbel Janiques Rebouças¹; Carla Rejane Trindade Farias²; Marina Passos de Oliveira³; Maria Beatriz Lima de Melo⁴; Maria Fernanda Abreu Carvalho⁵; Victor Wichrowski⁶.

¹Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, mfcjreboucas@gmail.com;

²Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, carla.tfarias@sempreceub.com;

³Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, marinap.oliveira.nina@gmail.com;

⁴Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, mariabeatrizldem@gmail.com;

⁵Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, mfabreucarvalho@gmail.com;

⁶Médico, Brasília, Distrito Federal, victor.wichrowski@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: Os métodos contraceptivos de longa duração (LARCs), como o dispositivo intrauterino (DIU) e o implante subdérmico de etonogestrel, destacam-se pela baixa taxa de falha, sendo eficazes na prevenção da gravidez na adolescência e de gestações não planejadas — relevantes problemas de saúde pública. Apesar de estratégicos, os LARCs ainda enfrentam barreiras na Atenção Primária à Saúde (APS), como desigualdades socioeconômicas e raciais, ausência de suporte institucional e capacitação profissional limitada, comprometendo o direito reprodutivo das mulheres. Para ampliar o acesso, vêm sendo adotadas estratégias como capacitação profissional, educação sexual, fortalecimento da informação e acolhimento qualificado. Assim, este estudo se propõe a compreender e superar os obstáculos que dificultam o acesso aos LARCs na APS, contribuindo para aprimorar as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva. Revisar a literatura sobre os fatores que influenciam a oferta e o acesso ao DIU e ao implante subdérmico na APS. Analisa-se como aspectos institucionais, profissionais e socioculturais impactam a disponibilização e adesão a esses métodos no SUS, com ênfase nas desigualdades de acesso, desafios enfrentados pelos profissionais e políticas de planejamento reprodutivo. Busca-se contribuir com propostas que qualifiquem o cuidado em saúde sexual e reprodutiva na APS, promovendo equidade e autonomia das usuárias.

METODOLOGIA: Foi realizada revisão de literatura com buscas nas plataformas BVS, X e X, em português, com os descritores “DIU” AND “Implantes hormonais” AND

“Atenção primária à saúde”, nos últimos X anos. Selecionaram-se cinco artigos. Critérios de exclusão incluíram falta de relação com o tema e textos incompletos.

RESULTADOS: A revisão identificou barreiras à oferta e ao acesso ao DIU e ao implante na APS. Entre as usuárias, há medo da dor, insegurança quanto a efeitos colaterais e desinformação, muitas vezes reforçada por relatos negativos. Entre os profissionais, observam-se falta de capacitação, insegurança teórica, escassez de materiais e protocolos restritivos (OLIVEIRA et al., 2022). A escolha pelos LARCs está relacionada à autonomia reprodutiva e à qualidade do aconselhamento. Embora enfermeiros estejam habilitados para inserir o DIU, essa prática ainda é limitada por barreiras institucionais e culturais (LIMA et al., 2021). O fortalecimento da Estratégia Saúde da Família é apontado como essencial para ampliar o acesso (MENDES, 2012). **DISCUSSÃO:** Apesar da eficácia dos LARCs, sua oferta na APS é limitada por falta de informação e preparo dos profissionais. A prática de inserção do DIU por enfermeiros ainda enfrenta resistência institucional. A adesão aos métodos relaciona-se à qualidade do aconselhamento e à autonomia da mulher. Fortalecer a ESF é fundamental para ampliar o acesso e qualificar o cuidado reprodutivo. **CONCLUSÃO:** A ampliação dos LARCs na APS requer superar barreiras informacionais, técnicas e institucionais. Educação em saúde, capacitação profissional, revisão de protocolos e valorização dos enfermeiros são essenciais. O fortalecimento da ESF e do acolhimento contribui para garantir autonomia reprodutiva e equidade no planejamento familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepcionais; Atenção primária à Saúde; Planejamento Familiar

REFERÊNCIAS:

1. ARAÚJO, Kézia L.; FERREIRA, Tâmara S.; SIQUEIRA, Lorena D. et al. (Des)interesse feminino pelo DIU na APS. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (Online), [S. l.], v. 19, n. 46, e4402, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5712/rbmfc20-e4402>. Acesso em: 22 abr. 2025.
2. COSTA, Fabíola A. A.; DANTAS, Tereza C. P.; OLIVEIRA, Fernanda F. et al. Reproductive Planning and the Choice of Long-acting Reversible Contraceptive Primary to Health: A Cross-Sectional Study. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, [S. l.], v. 45, n. 8, p. 456–464, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1772676>. Acesso em: 22 abr. 2025.



3. LIMA, Larissa Silva; VIANA, Laís Karine A. et al. Inserção de Dispositivo Intrauterino por Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Enfermagem em Foco* (Brasília), [S. l.], v. 12, n. 7, supl. 1, p. 99–104, out. 2021. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4129>. Acesso em: 22 abr. 2025.
4. MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; CONASS, 2012. 512 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_cronicas_atencao_primaria.pdf. Acesso em: 22 abr. 2025.
5. OLIVEIRA, Márcia Aparecida C. de; ALVES, Valéria Pereira; LEITE, Maria do Rosário F. et al. Dificuldade relatada na inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde. *Revista da APS*, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 58–69, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/36915>. Acesso em: 22 abr. 2025.