

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE REVISÃO DO DIU PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autora: Giane Camilo Sarmento

Orientadora: Profa. Smalyanna Sgren da Costa Andrade

Instituição desenvolvedora: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família –
FACENE Nível - Mestrado Profissional em Saúde da Família-FACENE

Ano: 2021



**TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA REVISÃO
DO DIU PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
CARTILHA DE ORIENTAÇÃO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança - FACENE

Mestranda: Giane Camilo Sarmento

Orientadora: Profa. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade

João Pessoa, 202 1

Dados Editoriais / Ficha catalográfica

Sumário

PROPÓSITO/FINS	05
APRESENTAÇÃO	07
CAPÍTULO 01: PRINCIPAIS INFORMAÇÕES SOBRE O DIU	09
CAPÍTULO 02: ADESÃO E APOIO DA EQUIPE - APS	10
CAPÍTULO 03: VISUALIZAÇÃO DOS FIOS PÓS-PARTO	11
CAPÍTULO 04: ACOMPANHAMENTO PÓS-INSERÇÃO	12
4.1 Benefícios das Consultas de Revisão e Seguimento do DIU	13
4.2 Riscos, Mau Posicionamento e Infecção	14
4.3 Sintomas	14
4.4 Outros sintomas que podem aparecer	15
4.5 Não visualização do DIU	17
CAPÍTULO 05 EXAMES DE ROTINA, RESULTADOS E ENCAMINHAMENTOS	18
CAPÍTULO 06: GRAVIDEZ COM O DIU	20
7. CONCLUSÃO	21

PROPÓSITO/FINS

Considerando o protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS) para conscientizar usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), sobre a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) como procedimento secundário do parto, esta cartilha educativa é direcionada aos profissionais da saúde com o objetivo de compartilhar informações da literatura sobre a importância de revisão e cuidados necessários de seguimento pós-inserção.

Este produto tecnológico da saúde é resultado de pesquisa do trabalho de conclusão, intitulado de Tecnologia educativa para revisão do DIU no pós-parto, na atenção primária: cartilha de orientação a profissionais da Saúde, do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, desenvolvido pela médica obstetra Giane Camilo Sarmento, sob a orientação da Profa. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade.



A construção desta cartilha educativa está fundamentada em evidências científicas, coletadas por meio de uma revisão integrativa da literatura, sendo fonte confiável de informação em Ciências da Saúde, sobre a importância de revisão e seguimento do DIU como procedimento secundário pós-parto

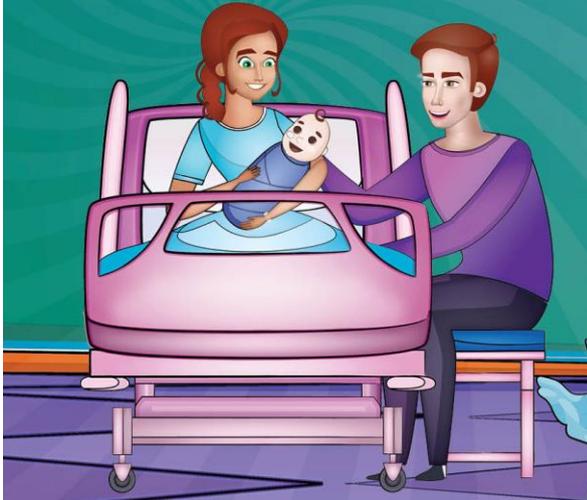


APRESENTAÇÃO:



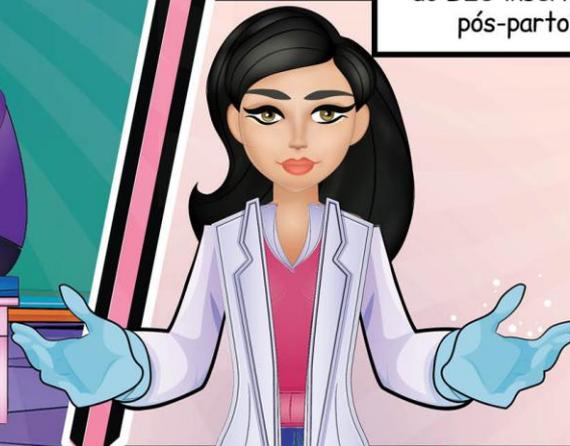
Sendo tema de interesse da Gestão em Saúde Pública e operacionalização do SUS na APS, o planejamento reprodutivo deve ser abordado nas consultas pré-natais.
Cabe à equipe de saúde conscientizar as usuárias sobre os métodos contraceptivos reversíveis de longa ação.

Por já está internada, a adesão pela inserção do DIU como procedimento secundário no pós-parto é uma estratégia eficaz ao planejamento reprodutivo. Por isso, a adesão de mulheres com acesso limitado aos serviços de saúde e cuidados médicos deve ser promovida pela equipe da APS.



Quando a usuária tem apoio e orientação de profissionais da saúde, sente-se mais segura e mantém o método.

Mas, quais as informações devem ser dadas sobre a revisão e o seguimento do DIU inserido no pós-parto?



A construção desta cartilha educativa está fundamentada em evidências científicas, coletadas por meio de uma revisão integrativa da literatura, sendo fonte confiável de informação em Ciências da Saúde, sobre a importância de revisão e seguimento do DIU como procedimento secundário pós-parto



CAPÍTULO 01: PRINCIPAIS INFORMAÇÕES SOBRE O DIU.

Tanto em hospitais de referência quanto nas unidades básicas de saúde, o pré-natal é um período oportuno para que profissionais de saúde abordem o tema do planejamento reprodutivo com as usuárias.

A adesão da usuária aos métodos contraceptivos reversíveis de longa ação, como procedimento secundário no pós-parto evita a gravidez não planejada.



Entre os métodos contraceptivos disponíveis, o DIU representa uma opção segura, eficaz, duradoura e reversível, mas, ainda existem barreiras relacionadas a este método, como a falta de informação das pacientes.

Então se faz necessário que a paciente, antes de receber alta, seja orientada em relação aos possíveis efeitos adversos, desconfortos ou eventuais complicações.

CAPÍTULO 02: ADESÃO E APOIO DA EQUIPE - APS



O acompanhamento feito por profissionais da APS, com capacitação sobre o DIU no pós-parto, contribui com a aceitação e adesão da usuária.

Acompanhamento por meio de ligação telefônica programada e sistematizada, requer que os profissionais estejam preparados para contornar problemas que possam surgir.

Eventuais complicações são sinais de alertas, isto é, dor e alterações no padrão de sangramento genital precisam ser informadas às usuárias logo após a alta, objetivando a identificação de possíveis intercorrências que possam aparecer pós-inserção do DIU

CAPÍTULO 03: VISUALIZAÇÃO DOS FIOS PÓS-PARTO



Em comparação à cesariana, a visualização dos fios do DIU inserido no pós-parto imediato foi maior em partos normais. Com o aumento da visibilidade dos fios do DIU sendo observado, ao longo do tempo, em ambos os partos. Nos intervalos entre 45 e 90 dias; e dos seis aos nove meses, tipo de parto foi o único fator sem associação da não visualização



Na inserção pós-placentária imediata, embora a taxa de expulsão seja superior à inserção pós-parto tardia, os benefícios da contraceção imediatamente pós-parto podem superar os riscos de expulsão.

Pois, muitas usuárias não retornam para a inserção do DIU no período pós-parto tardio.

CAPÍTULO 04: ACOMPANHAMENTO PÓS-INSERÇÃO



A adesão das usuárias pela inserção do DIU, como procedimento secundário pós-parto, ainda é um desafio à equipe APS da mulher, visto que, a interrupção precoce desse método tem maior prevalência entre usuárias não esclarecidas durante o pré-natal.

A visita de acompanhamento de revisão do DIU pós-inserção permitem avaliar a satisfação da usuária, além de identificar quaisquer efeitos, sinais ou possíveis desconfortos

A maioria das usuárias retorna, ao menos, para uma consulta de revisão.

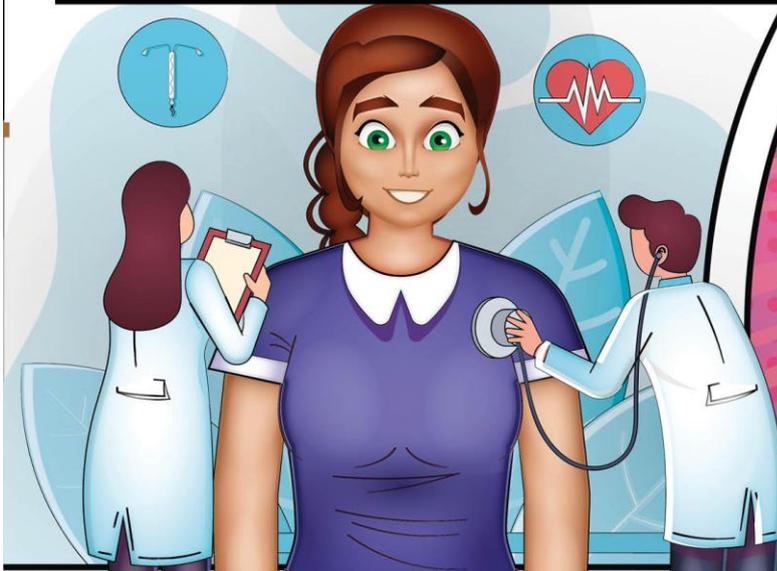
Para além da revisão, nas consultas de seguimento são relatadas as principais queixas que ocorrem nas primeiras semanas pós-inserção. Caso os sintomas venham a persistirem ou, até mesmo, intensificarem-se, a equipe de saúde deverá encaminhar aos serviços de referência.

4.1 Benefícios das Consultas de Revisão e Seguimento do DIU

Consultas de seguimento e aconselhamentos sobre efeitos colaterais pós-inserção têm resultados positivos na percepção das pacientes que optam pelo DIU, inflamando a satisfação.

Durante as consultas, a equipe da APS é habilitada para, sempre que possível, conduzir e solucionar os efeitos indesejados que possam surgir, tais como: sangramento e dor, que podem ser motivo à descontinuação ou interrupção

Informar as usuárias sobre os riscos pós-inserção do DIU e a importância das consultas de revisão e seguimento contribuirão para continuidade do planejamento reprodutivo.



4.2 Riscos, Mau Posicionamento e Infecção

Estratégias para avaliação do mau posicionamento do DIU são ultrassonografia, que deve ser realizada de 6 a 9 semanas, bem como exame especular para verificação do tamanho do fio, a partir de 4 semanas pós-inserção.

A inserção do DIU pós-placentária não aumenta o risco de infecção. Ensaios clínicos randomizados não observaram diferença entre o período que se deu a inserção e as taxas de infecção, que são muito baixas.



4.3 Sintomas

Dor pélvica

Cólicas de forte

Dor ou sangramento durante a relação sexual

Sangramento persistente/mudança de padrão de sangramento

Corrimento

Teste de gravidez positivo

4.4 Outros sintomas que podem aparecer

Não há diferenças significativas do sangramento vaginal, observado nas puérperas, após a inserção pós-placentária do DIU de cobre, em comparação com as pacientes que não implantaram o dispositivo.

O uso anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs), administrados por 3 a 5 dias, pode diminuir o sangramento. Caso o sangramento for persistentemente intenso e prolongado ou se a paciente achar que o sangramento é inaceitável, recomenda-se a remoção do DIU com o consentimento da paciente.



Bastando tranquilizar a usuária, fazer o acolhimento e receitar AINEs imediatamente, com prescrição médica para antes e durante a menstruação, objetivando reduzir a dor menstrual e, conseqüentemente, aliviar as cólicas. Se as dores forem intensas, considere a possibilidade de remoção do DIU.

No caso de a paciente ser diagnosticada com doença inflamatória pélvica (DIP) o que fazer?

Para as queixas relativas à dor do tipo cólica, relacionadas ou não ao período menstrual, o exame físico deve ser realizado. Mas, sintomas e achados físicos leves podem ter relação com a involução uterina pós-parto ou retorno dos ciclos menstruais.



Iniciar tratamento com antibiótico

Se a usuária de DIU tiver uma DIP, o DIU não precisa ser removido (risco de bacteremia, a não ser que não haja melhora clínica até 48-72 horas do início do antibiótico)

Mesmo que a mulher queira retirar, deve esperar 48-72h de antibiótico para evitar bacteremia.

4.5 Não visualização do DIU

A não visualização dos fios do DIU inserido no pós-parto imediato é uma situação frequente, principalmente nas cesarianas. Em geral, conforme o útero vai regredindo, em torno de 4-6 semanas pós-parto, os fios não são visíveis.

A descida dos fios pode não ocorrer, todavia isso não interfere na eficácia do método contraceptivo. Desde que o DIU esteja tópico - dentro da cavidade uterina -, seu efeito contraceptivo se fará.



As razões para a não visualização dos fios podem ser: expulsão, fios enrolados no canal cervical, fios retraídos na cavidade uterina com e sem gravidez, perfuração e deslocamento para cavidade abdominal, fios quebrados.

A remoção do DIU, mesmo quando os fios não estão visíveis, é um procedimento simples e, na maioria das vezes, realizado ambulatorialmente com pinça de Hartmann.

CAPÍTULO 05: EXAMES DE ROTINA, RESULTADOS E ENCAMINHAMENTOS

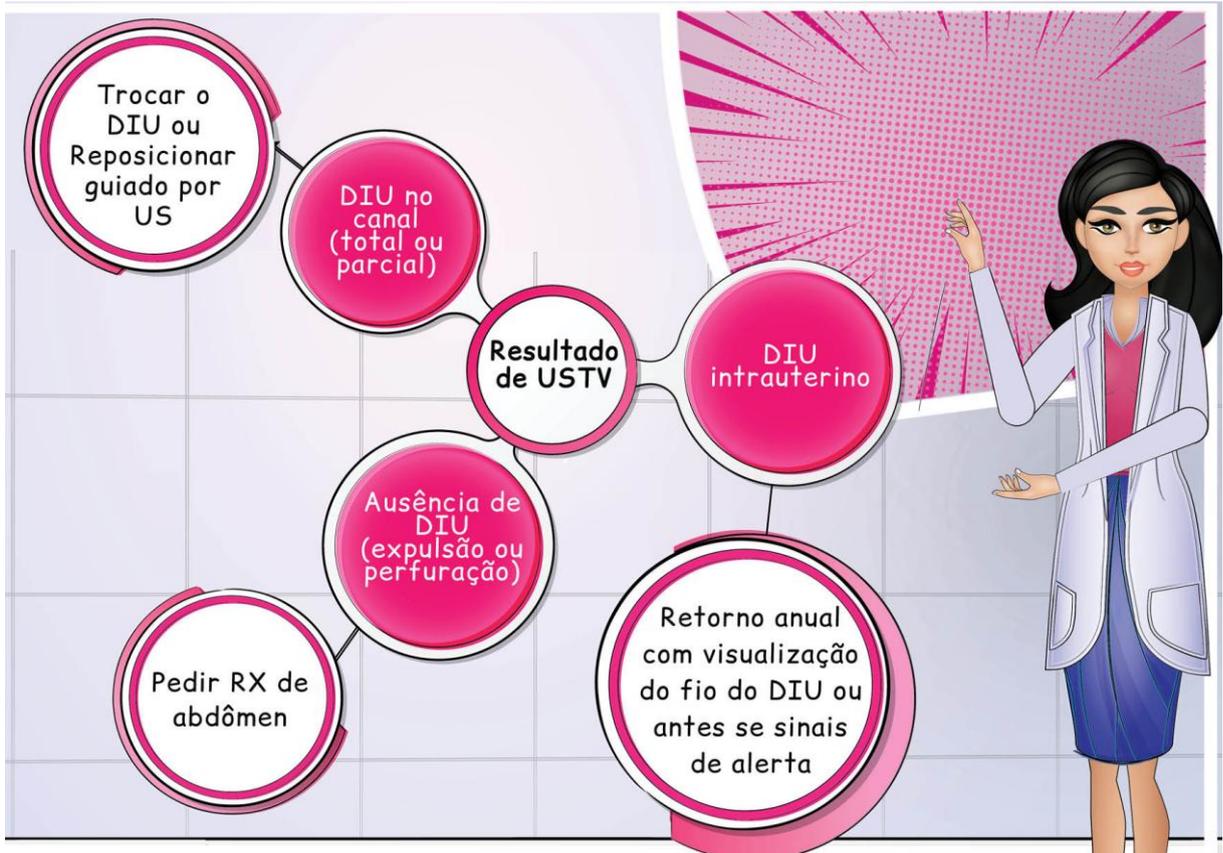
Ultrassonografia transvaginal de rotina para monitorizar o posicionamento do DIU não é recomendada, pois, não é superior ao exame clínico em mulheres assintomáticas com fio do DIU visível, devendo ser solicitado apenas em inserções difíceis ou em mulheres com sinais e/ou sintomas, que justificam investigação, tais como:

Fio ausente ou longo

Sintomas no acompanhamento (mudança do padrão de sangramento, dor na relação, dor pélvica, sangramento na relação sexual)

Teste de gravidez positivo





CAPÍTULO 06: GRAVIDEZ COM O DIU

Se a paciente engravidar com DIU, o que fazer? Encaminhar ao serviço de referência.

Sempre que tiver gravidez com DIU, retirar o DIU até 12 semanas se o fio visível, uma vez que o prognóstico da gravidez é melhor se o DIU for retirado do que mantido.

A manutenção do DIU aumenta risco de aborto espontâneo, parto prematuro e corioamnionite. Não há aumento o risco de malformação.

Caso haja dor pélvica, é importante fazer USTV para descartar gravidez ectópica

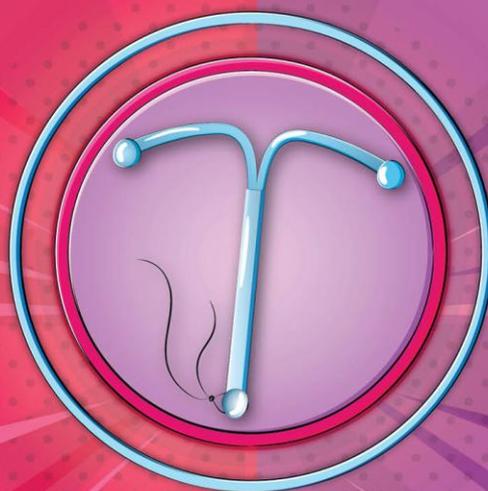


7. CONCLUSÃO

As pacientes devem ser estimuladas desde o pré-natal pela escolha de um método contraceptivo eficaz e duradouro que lhe possibilite uma gravidez planejada e um intervalo interpartal seguro. Nesse contexto se aplica o uso do LARCS, incluindo o DIU de cobre oferecido pelo Sistema Único de Saúde.

Quando inserido no pós-parto imediato as pacientes devem ser orientadas quanto ao seguimento com exame físico ginecológico e exame de imagem, como também, sobre as possíveis queixas clínicas que podem surgir com o uso do método

As equipes de saúde da atenção básica devem ser capacitadas para atender as demandas das pacientes e aliviar suas queixas clínicas. Contribuindo, dessa forma, para a manutenção do método e satisfação das usuárias.



TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA REVISÃO DO DIU PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE

Mestranda: Giane Camilo Sarmento Orientadora: Profa. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade