



CAPACITAÇÃO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS PARA A OFERTA SEGURA DE CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA DURAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Nome do Autores: Evelyn Maria, Matheus Florentino, Pedro Vargas / UBS Jardim Comercial, São Paulo

Eixo Temático: E6. Saúde Reprodutiva, Parto, Puerpério e Nascimento

Introdução

A oferta de dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes subdérmicos na Atenção Primária à Saúde (APS) requer aconselhamento, avaliação de elegibilidade e organização da demanda. Os Critérios Médicos de Elegibilidade da Organização Mundial da Saúde (CEM-OMS) orientam a escolha segura dos métodos, mas sua aplicação na rotina exige que médicos e enfermeiros disponham de instrumentos claros para colher informações, interpretar respostas e reconhecer situações que necessitam de avaliação individualizada.¹

Objetivo

Descrever a construção de instrumentos de capacitação e apoio à decisão de médicos e enfermeiros para a oferta segura de DIU e implante subdérmico, incluindo um modelo de classificação de prioridades para orientar agendamentos futuros.

Métodos

Relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde do município de São Paulo. A equipe revisou o fluxo de acesso e deixou de exigir a participação prévia no grupo de planejamento reprodutivo para quem deseja DIU ou implante, mantendo o aconselhamento e a avaliação individual. Foi elaborado um questionário autoaplicável, com perguntas simples e linguagem de fácil entendimento, baseado nas condições de saúde abordadas pelos CEM-OMS. O instrumento permite à pessoa informar antecedentes relevantes e seu interesse atual pelo método antes da consulta, sem substituir a avaliação clínica. Posteriormente, foi criado um gabarito técnico vinculado às perguntas, que auxilia médicos e enfermeiros a interpretar as respostas, aplicar as categorias de elegibilidade para cada método e identificar situações que exigem esclarecimento ou avaliação adicional. Também foi desenvolvido um modelo de classificação de prioridades clínicas e sociais: cada situação identificada recebe um número de prioridade, facilitando sua visualização em uma planilha compartilhada e a organização dos agendamentos posteriores. A prioridade atribuída orienta a gestão da demanda e não substitui a avaliação individual nem a escolha informada da pessoa.

Conclusão

A estratégia apresentou boa aceitação entre médicos e enfermeiros, sistematizando a avaliação de elegibilidade e apoiando a indicação e oferta dos métodos. A classificação de prioridades integra critérios clínicos e de vulnerabilidade social, favorecendo acesso oportuno e equitativo. A proposta fortalece a integralidade, a coordenação do cuidado e a autonomia reprodutiva. Seu impacto será avaliado após a implementação.

Resultados

Foram estruturados três instrumentos complementares: o questionário traduz informações clínicas em perguntas acessíveis; o gabarito apoia a aplicação dos CEM-OMS na consulta; e o modelo numérico de prioridades permite identificar na planilha as pessoas que demandam agendamento mais oportuno. Os materiais compõem uma proposta de capacitação conjunta de médicos e enfermeiros e de padronização do fluxo. Seus efeitos sobre a segurança assistencial, o acesso e o tempo de espera ainda não foram avaliados.

GABARITO TÉCNICO - CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE MÉDICA (CEM - OMS)									
Marque SIM? Vixe os métodos que NÃO devem ser escolhidos conforme os Critérios da OMS.									
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS (SIGLAS)	CONDIÇÃO (perguntas)	EXCLUIR MÉTODO (marcar SIM)						A	B
		1	2	3	4	5	6		
A Anticoncepcionais hormonais combinados (pílula combinada, adesivo, anel vaginal, injetável mensal)	1. a 2. 35 anos ou mais e tabagismo	3	1	1	1	1	1		
	3. Sangramento fora do normal	4	2	1	1	2	1		
	4. Anticoncepcionais injetáveis (injetáveis)	3	3	2	2	2	1		
	5. Risco de trombose	3	3	2	2	2	1		
B Pílula só de PROGESTÁGENOS (pílula só de progestágeno)	6. a 7. HIV assintomático	1-2	1-2	1-2	1-2	3	3		
	8. a 9. IST ativa (síndrome gonorréica)	1	1	1	1	4	4		
	10. DPJ (doença de transmissão)	1	1	1	1	4	4		
	11. Supor pelo parto / pelo aborto	1	1	1	1	4	3		
C Injetáveis só de PROGESTÁGENOS (injetáveis)	12. Câncer	3	1	1	1	4	4		
	13. Câncer do colo do útero (história)	3	1	1	1	4	4		

Acesse o trabalho na íntegra!

