

Experiência de discentes de medicina na desmistificação do uso do dispositivo intrauterino de cobre

Experience of medical students in demystifying the use of copper intrauterine devices

Experiencia de estudiantes de medicina en desmitificar el uso de dispositivos intrauterinos de cobre

Ana Cleide da Silva Dias¹, Gustavo Ribeiro de Souza², Guilherme de Sousa Carvalho Araujo³, Tássylla Nunes Alexandre Leite⁴,
Tarcísio Augusto da Silva Menezes⁵

Como citar: Dias ACS, Sousa GR, Araujo GSC, Leite TNA e Menezes TAS. Experiência de discentes de medicina na desmistificação do uso do dispositivo intrauterino de cobre. REVISA. 2024; 13(4): 957-65. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n4.p957a965>



RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de dois alunos do curso de Medicina sobre a desmistificação do uso do dispositivo intrauterino de cobre no momento pré-inserção e monitoramento pós-inserção. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo realizado no período de abril de 2023 a março de 2024, na Policlínica Municipal, Juazeiro - BA. **Resultados:** A intervenção educativa permitiu desmistificar o uso do DIU de cobre e oferecer um acompanhamento contínuo às usuárias. A experiência evidenciou que as mulheres apresentavam inicialmente receio em discutir questões de saúde reprodutiva, mas a abordagem empática e informativa contribuiu para a redução da ansiedade e do medo em relação ao método. O monitoramento pós-inserção possibilitou o esclarecimento de dúvidas e a identificação de efeitos adversos, contribuindo para a adaptação e satisfação das usuárias. **Conclusão:** A participação dos discentes nesse projeto foi fundamental para o desenvolvimento de habilidades práticas e humanísticas, destacando a importância da educação em saúde na promoção da adesão ao dispositivo de cobre e no enfrentamento de mitos e tabus sobre o método. A experiência reforçou a relevância de ações educativas e do acompanhamento da paciente para garantir um cuidado integral e humanizado à saúde da mulher.

Descritores: Planejamento Familiar; Métodos Contraceptivos; Dispositivos Intrauterinos de Cobre.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of two medical students on demystifying the use of copper intrauterine devices during pre-insertion and post-insertion monitoring. **Method:** This is a descriptive study carried out from April 2023 to March 2024, at the Municipal Polyclinic, Juazeiro - BA. **Results:** The educational intervention made it possible to demystify the use of copper intrauterine devices and offer continuous monitoring to users. The experience showed that the women presented initially were reluctant to discuss reproductive health issues, but an empathetic and informative approach contributed to reducing anxiety and fear regarding the method. Post-insertion monitoring made it possible to clarify doubts and identify adverse effects, contributing to user adaptation and satisfaction. **Conclusion:** The students' participation in this project was fundamental for the development of practical and humanistic skills, highlighting the importance of health education in promoting adherence to the copper device and in confronting myths and taboos about the method. The experience reinforced the relevance of educational actions and patient monitoring to guarantee comprehensive and humanized care for women's health.

Descriptors: Family Development Planning; Contraception; Intrauterine Devices Copper.

RESUMEN

Objetivo: Informar la experiencia de dos estudiantes de medicina sobre la desmitificación del uso de dispositivos intrauterinos de cobre durante el seguimiento pre y post inserción. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo realizado entre abril de 2023 y marzo de 2024, en el Policlínico Municipal de Juazeiro - BA. **Resultados:** La intervención educativa permitió desmitificar el uso del dispositivo intrauterino de cobre y ofrecer seguimiento continuo a los usuarios. La experiencia demostró que las mujeres presentadas inicialmente eran reacias a discutir temas de salud reproductiva, pero un enfoque empático e informativo contribuyó a reducir la ansiedad y el miedo respecto al método. El seguimiento post-inserción permitió aclarar dudas e identificar efectos adversos, contribuyendo a la adaptación y satisfacción del usuario. **Conclusión:** La participación de los estudiantes en este proyecto fue fundamental para el desarrollo de habilidades prácticas y humanísticas, destacando la importancia de la educación en salud para promover la adherencia al dispositivo intrauterino de cobre y enfrentar mitos y tabúes sobre el método. La experiencia reforzó la relevancia de las acciones educativas y de seguimiento de las pacientes para garantizar una atención integral y humanizada a la salud de las mujeres.

Descriptores: Planificación Familiar; Anticoncepción; Dispositivos Intrauterinos de Cobre.

Introdução

Gravidezes não planejadas ou inoportunas são um dos principais problemas de saúde em todo o mundo porque estão associadas ao aumento da morbidade e mortalidade materna e infantil, carga social e custos sociais e uma estratégia para evitar ou pelo menos reduzir este tipo de gravidez, é fornecer métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC)¹.

Os LARC são aqueles que exigem menos de uma administração mensal e que oferecem proteção contra gravidez por, ao menos, três anos, com uma única intervenção. Nessa categoria estão o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, o DIU hormonal (ou Sistema Intrauterino - SIU) e os implantes subdérmicos².

Sobre o DIU, usado por cerca de 150 milhões de mulheres de vários países, é o método contraceptivo reversível mais frequente no mundo, ao qual se relacionam taxas de falhas extremamente baixas, de menos de 1 por 100 mulheres no primeiro ano de uso com a vantagem de poder ser usado por tempo prolongado³.

O DIU de cobre é um pequeno instrumento em formato de T constituído de plástico flexível, com um fio de cobre na haste vertical e tubinhos de cobre em cada braço horizontal. O dispositivo provoca uma alteração química modificando o endométrio e muco cervical, além de danificar o óvulo e a motilidade do espermatozoide de forma que este não fecunde o ovócito⁴. O cobre associa a uma resposta inflamatória aumentada com acréscimo de citocinas citotóxicas, responsável pelo aumento da produção de prostaglandinas e inibição de enzimas endometriais, sendo que a ovulação não é afetada e a fertilidade é prevenida⁵.

Atualmente, considera-se que para os países desenvolvidos, 70% das mulheres casadas ou em união estável utilizem ou já utilizaram algum método contraceptivo e 62% nos países subdesenvolvidos, porém, os números relativos ao uso de técnicas contraceptivas mais modernas ficaram na faixa de 56% da população feminina sexualmente ativa. Quanto a outras técnicas, como esterilização e uso de dispositivos intrauterinos o percentual é menor, porém significativo ficando com 22% e 15%, respectivamente⁶.

O DIU, pela eficácia e boa aceitação como método contraceptivo, evidenciado pela satisfação e continuidade, é atualmente a segunda alternativa de planejamento familiar depois da esterilização cirúrgica, havendo controvérsias sobre qual dispositivo é considerado o melhor. Para alguns estudos, o DIU contendo cobre parece ser mais eficaz do que os demais⁷; entretanto, segundo outros, o DIU contendo levonorgestrel apresenta melhores resultados em comparação aos que contêm cobre, quanto ao risco menor de complicações, descontinuação de uso e ineficácia⁸.

A interrupção precoce do método contraceptivo, apesar de prevalente, é mais baixa entre as mulheres que recebem orientações específicas sobre o método⁹. Considerando que a interrupção precoce pode ocorrer porque as mulheres podem vir a enfrentar dificuldades no uso do método, entre os efeitos adversos ao uso do DIU de cobre algumas relatam alterações nos padrões menstruais, principalmente nos primeiros 3 a 6 meses, podendo haver sangramento prolongado e intenso, sangramento irregular, cólicas e dores mais intensas durante o período menstrual⁴.

Com base nos mitos e informações falsas sobre o DIU de cobre e nos efeitos adversos que porventura as usuárias deste método contraceptivo possam ter alguns meses após a sua inserção, torna-se importante projetos de pesquisa e extensão para avaliar a satisfação das usuárias do dispositivo intrauterino de cobre no ambulatório de planejamento reprodutivo, além de ações educativas¹⁰. Ademais, torna-se um momento valioso para os discentes que estão atuando no projeto de pesquisa e extensão, tendo em vista a aproximação com a realidade voltada para a saúde reprodutiva com ênfase em métodos contraceptivos, um campo de atuação além da sala de aula, o que torna o curso mais interessante, em especial durante o ciclo básico, em que não temos tanta exposição a especialidades médicas.

Desta forma, gera-se uma atuação rica de compartilhamento de informações e aprendizado para todos os envolvidos na pesquisa: 1. a equipe do projeto, oportunizando o aprendizado de novas formas de produção do cuidado; 2. as usuárias de DIU de cobre com uma intensa troca de conhecimentos a fim de promover de forma mais exitosa sobre a saúde da mulher e planejamento reprodutivo, e como efeito, um melhor cuidado e autocuidado, considerando que estas mulheres irão receber na pré-inserção do DIU, informações corretas sobre este método contraceptivo, dirimindo angústias, medos e tabu devido as informações erradas que ainda rodeia a população, inclusive sobre os eventos adversos.

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de dois alunos do curso de Medicina sobre a desmistificação do uso do dispositivo intrauterino de cobre no momento pré-inserção e monitoramento pós-inserção.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, no formato de relato de experiência. Este é um tipo de produção do conhecimento que trata da vivência de dois alunos do curso de Medicina.

O cenário escolhido para a vivência dos alunos no momento pré-inserção do DIU de cobre foi na sala de espera na Policlínica Municipal Dr. Márcio Souza Espínola Ramos, o qual consiste em uma unidade de saúde para o atendimento em especialidades médicas conectada a Secretária Municipal de Saúde em Juazeiro - BA. Este momento ocorreu durante o período de abril de 2023 a março de 2024, às sextas-feiras, no período matutino. O cenário foi escolhido porque é na Policlínica Municipal que é ofertado a inserção do DIU de cobre por duas médicas ginecologistas, considerando que as Unidades Básicas de Saúde ainda passam por dificuldades para a realização deste tipo de procedimento.

O segundo momento, pós-inserção do DIU de cobre, ocorreu com o monitoramento das mulheres pós-inserção, três e seis meses após a inserção deste método contraceptivo, através de ligações *Whatsapp* ou preenchimento de um formulário eletrônico via Google Forms composto por 12 perguntas sobre o perfil sociodemográfico e reprodutivo, idade, nível de escolaridade, estado civil, cor/raça, religião, número de gestações, número de filhos vivos, número de abortos, adaptação ao uso do DIU, sobre algum tipo de desconforto (dor ou outro sintoma logo após a inserção do DIU de cobre), sobre a satisfação com o DIU de cobre.

O campo de experiência é oriunda de um projeto de pesquisa “Desmistificando o uso de DIU de cobre através do monitoramento das mulheres usuárias e ações educativas entre profissionais de saúde na região do Vale do São Francisco”, que foi aprovado por um edital institucional da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina - PE, o Programa Institucional de Bolsas de Incentivo Acadêmico (BIA), da qual são ofertadas bolsas para alunos de graduação regularmente matriculados no 1º ou no 2º semestre do curso. Este projeto tinha como objetivos a avaliação e caracterização das mulheres que fizeram a inserção do DIU, além de identificar e combater possíveis desinformações que as pacientes possuíam a cerca deste método contraceptivo.

Este projeto foi construído por uma professora do curso de Medicina da UNIVASF, sendo contemplada a participação de um bolsista e um voluntário do curso de Medicina para a instituição citada e foi desenvolvido no período de abril de 2023 à março de 2024, que possui a prestação de vários serviços, entre eles, a inserção do DIU de cobre. Teve aprovação no CEP do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco CAAE 68802323.7.0000.0282 e Número do Parecer: 6.089.470.

Resultados

O projeto envolvendo 29 mulheres durante a pré-inserção na sala de espera da Policlínica Municipal e pós-inserção do DIU de cobre com o monitoramento das mulheres pós-inserção, três e seis meses após a inserção deste método contraceptivo, viabilizou análises reflexivas sobre o quão este método ainda é cercado de medos e tabus.

Na pré-inserção do DIU, os discentes apresentavam o projeto de pesquisa antes do procedimento, em sua grande maioria, os estudantes eram recebidos com receio por parte das mulheres, as quais não se sentiam à vontade para falar sobre sua saúde reprodutiva, logo, era possível observar que falar sobre a saúde da mulher enquanto discentes seria desafiador.

Porém, por meio de uma abordagem profissional e objetiva, foi possível iniciar conversas produtivas com essas mulheres, permitindo que elas expressassem, aos poucos, seus medos, receios e dúvidas acerca do DIU. Após a inserção do DIU de cobre, a mulher novamente era informada sobre o monitoramento no período de três e seis meses pós-inserção do DIU com a aplicação do questionário.

Quanto ao perfil das 29 mulheres que receberam o DIU de cobre e que responderam ao questionário deste projeto, verificamos que a maior parte tinha o nível de escolaridade, até o ensino médio completo (n=19, 65,5%); raça/cor autodeclaradas parda (n=19, 65,5%); religião católica (n=10, 34,4%). Sobre a vida reprodutiva, número de gestações de 1 a 3 (n=19, 65,5%); número de filhos vivos de 1 a 3 (n=20, 68,9%); número de abortos nenhum (n=28, 96,5%). Com relação a adaptação do DIU de cobre mais ou menos (n=13, 44,8%). Sobre o processo de adaptação ao DIU de cobre, eventos adversos, cólicas e sangramento menstrual intenso (n=7, 24,1%).

Discussão

- Momento pré-inserção do DIU de cobre

Podemos perceber que entre as mulheres que estavam aguardando na sala de espera pela inserção do DIU de cobre, a ansiedade cercava este momento. Ansiedade, essa, que possivelmente era muitas vezes causada por rumores e mitos que as pacientes ouviam de pessoas que não atuam no campo da saúde reprodutiva, o que permitia um momento oportuno em uma sala de espera para os discentes iniciarem o processo de abordagem e desmistificação do DIU de cobre com breves conversas sobre as informações que as mulheres tinham sobre este método contraceptivo, pois, por vezes, possuem informações interpretadas erroneamente, o que pode levar a não escolha pelo método contraceptivo ou desejo da sua retirada precoce, sem necessidade médica.

Nessa perspectiva, a sala de espera é um ambiente para suscitar informações afim de buscar e melhorar o conhecimento em saúde, local onde acontece o primeiro contato entre o paciente e o profissional de saúde¹¹, sendo que este têm a oportunidade de desenvolver atividades que ultrapassam a técnica em ouvir, perguntar e realizar um plano de ação¹². Assim, a sala de espera tem a pretensão de proporcionar um cuidado humanizado, estabelecendo um maior acolhimento aos usuários e melhorando a inter-relação entre eles¹¹.

Este momento realizado pelos discentes é visto como acolhimento, uma proposta de atendimento planejado para servir em um determinado espaço, a orientação, esclarecimento e fortalecimento da relação entre os estudantes e o público alvo e que foi organizado levando em consideração a Política Nacional de Humanização (PNH), no que atribui uma ação que evidencie a queixa do usuário e a aproximação da relação entre equipe/serviço e usuário/população (universitária) através de uma escuta qualificada, visando à garantia do acesso dos usuários através de uma metodologia adequada¹³.

Ademais, os discentes tiveram como objetivo primordial no acolhimento proporcionar um espaço de livre expressão para as mulheres que buscavam pelo DIU de cobre, isto é, um local no qual houvesse a garantia de que ela seria escutada em um contexto de voz ativa valorizada. Destaca-se que espaços como estes são fundamentais para fazer do acolhimento um processo na troca de saberes, pois considera-se a importância da comunicação entre os envolvidos, por acreditar que a comunicação é capaz de conduzir um processo de trabalho compartilhado, dialógico e transformador¹⁴.

Cada experiência de acolhimento através da escuta era levada à coordenadora do projeto para ser refletido e avaliado, de modo a responder da melhor forma possível a usuária do DIU de cobre, funcionando como um laboratório, no qual eram discutidos alguns casos, mas em geral, este momento destina-se a construções teórico-práticas embasado no manual técnico para profissionais de saúde sobre o DIU de cobre¹⁵, pois é importante que os protocolos sejam socializados e respeitados por todos profissionais a fim de que possa atender os objetivos de um serviço de saúde¹⁴.

Cabe salientar que estes pontos foram de grande valor para a evolução dos discentes enquanto futuros profissionais de saúde, pois conseguiram praticar a habilidade da anamnese, especialmente em uma situação em que a paciente se encontra receosa em compartilhar informações. Ademais, quando

permitido pelas pacientes, os discentes acompanharam a inserção do DIU, o que por sua vez possibilitou um momento de aprendizado técnico acerca do desempenho do procedimento desempenhado pela médica ginecologista da Policlínica.

Este contexto real, inclusive na participação dos discentes em projeto de extensão envolvendo o sistema de saúde, os profissionais de saúde e a aproximação com a população, torna-se um momento valioso, pois permitirá que eles possam tomar decisões embasadas em experiências e formação, o que podem ser cruciais para a evolução clínica do paciente. Nesse sentido, a iniciação científica para a conclusão do curso de medicina permite a manutenção do conhecimento e tem impacto positivo na formação dos graduandos, visto que os capacita para o desenvolvimento do senso crítico e analítico das informações que lhes são apresentadas¹⁶.

- Monitoramento três e seis meses após a inserção do DIU de cobre

O segundo momento envolveu o contato direto com as pacientes, desta vez, através do monitoramento três e seis meses após a inserção do DIU de cobre, tão importante quanto o momento anterior, pois as mulheres estavam no período de adaptação ao DIU, assim, uma nova oportunidade para as pacientes relatarem suas dúvidas enquanto usuárias deste método contraceptivo, não mais provenientes de informações de terceiros, mas sim de sua própria experiência.

Esta etapa necessitou, por parte dos discentes, de uma recepção e validação dos receios compartilhados pela paciente sobre as possíveis queixas apresentadas no período de adaptação do DIU de cobre, como presença de cólicas esporádicas, ou à preocupação para com a presença do fio do DIU no canal vaginal, o que era muitas vezes relatado por parceiros, mas que por si só não possui valor preditivo negativo.

Nestes casos, os discentes auxiliavam as pacientes na compreensão dos sinais e sintomas que poderiam aparecer neste período de adaptação, além de retomar o tópico do auto toque, especialmente para aquelas que traziam o relato de parceiros atestarem a presença do fio do DIU. Em casos de queixas mais preocupantes ou não compreendidas pelos discentes, elas foram recomendadas a procurar atendimento médico. Estes pontos evidenciam a importância da educação em saúde, pois muitas vezes o cenário de dúvidas e medos podem prejudicar o processo de adesão ao método contraceptivo. A educação em saúde tem como finalidade o processo educacional, visando a troca de informação, partindo do profissional de saúde para a população e pode ser fornecida com recursos simples¹⁷.

Além disso, vale destacar que esta forma de atenção é uma carência relatada pelas mulheres, tendo em vista a lacuna na educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde em Juazeiro - BA relacionadas a essa temática, o que fortifica a disseminação dos mitos e tabus existentes acerca dos dispositivos intrauterinos. Outro ponto apontado pela literatura científica, a falta de conhecimento e treinamento dos profissionais de saúde a respeito do DIU de cobre também foi considerada um fator de interferência no acesso deste método contraceptivo⁷.

Esses resultados evidenciam não apenas o impacto positivo da intervenção educativa na desmistificação do uso do DIU de cobre, mas também

a importância do acompanhamento contínuo na adaptação das usuárias ao método. A experiência permitiu identificar desafios reais enfrentados pelas pacientes e ressaltou a necessidade de uma abordagem humanizada e informativa, elementos que são essenciais para promover a adesão e satisfação com os métodos contraceptivos de longa duração. Esses achados reforçam o papel fundamental dos profissionais de saúde na orientação e apoio durante o processo de escolha e uso do DIU.

A participação dos discentes em um projeto de pesquisa e extensão no segundo período é uma experiência enriquecedora, tendo em vista que essa interação com a população da qual a universidade está inserida, auxilia em uma visão mais ampla da realidade médica, não meramente por estatísticas, pois permite a visualização por parte dos discentes das preocupações, anseios e medos dos pacientes em relação a diversas práticas médicas, os quais quando não abordados com a devida atenção e cuidado pelo profissional de saúde podem minar a experiência do paciente e inclusive interferir no resultado final do cuidado ofertado. Além disso, vale destacar a oportunidade do primeiro contato com a escrita acadêmica, a qual é fundamental durante toda a caminhada acadêmica dos discentes e possui grande importância para uma prática médica baseada em evidências.

Conclusão

A experiência vivenciada pelos discentes ao longo deste projeto de pesquisa e extensão foi fundamental para o desenvolvimento de habilidades práticas e humanísticas, essenciais na formação de futuros profissionais de saúde. A interação direta com as pacientes, desde o momento pré-inserção do DIU de cobre até o monitoramento pós-inserção, proporcionou uma visão mais aprofundada das questões relacionadas ao planejamento reprodutivo e à saúde da mulher, além de reforçar a importância da educação em saúde para desmistificar tabus e fornecer informações corretas sobre métodos contraceptivos. O projeto permitiu que os estudantes aprimorassem habilidades de comunicação, empatia e prática clínica, enfrentando desafios reais que não são facilmente abordados em ambientes puramente teóricos. A abordagem educacional e o acompanhamento das pacientes durante o processo contribuíram para a redução de ansiedades e desinformações, favorecendo a adesão e satisfação com o método contraceptivo escolhido. Em resumo, a experiência foi enriquecedora para todos os envolvidos, evidenciando a relevância de iniciativas de pesquisa e extensão no contexto da formação médica, promovendo um cuidado mais integral e humanizado à saúde da mulher.

Agradecimento

Agradecemos a Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE) pela disponibilização de bolsa para o aluno que desenvolveu a pesquisa com título “Monitoramento de mulheres usuárias de DIU de cobre e ações educativas entre profissionais de saúde na região do Vale do São Francisco”. Processo nº: BIA-0019-4.01/23

Referências

1. Modesto W, Bahamondes MV, Bahamondes L. A randomized clinical trial of the effect of intensive versus non-intensive counselling on discontinuation rates due to bleeding disturbances of three long-acting reversible contraceptives. *Human Reproduction*. 2014;29(7):393–1399. doi: <https://doi.org/10.1093/humrep/deu089>
2. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5th ed. [Internet]. Geneve; 2015.
3. BEDNAREK, P. H. et al. Immediate versus delayed IUD insertion after uterine aspiration. *N Engl J Med.*, v. 364, p. 2208-17, 2011.
4. OMS. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa (SRP) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Escola Bloomberg de Saúde Pública/Centro de Programas de Comunicação (CPC) da Universidade Johns Hopkins, Projeto INFO. Planejamento Familiar: Um Manual Global para Prestadores de Serviços de Saúde. Baltimore e Genebra: CPC e OMS, 2007. http://http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADL195.pdf.
5. Alencar GP, Almeida RC, Banzatto S. Análise das principais intercorrências em usuárias de Larcs na atenção primária à saúde. *Braz. J. Develop.* 2022;8(11):71425-33. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-046>
6. Silva EC, Ferreira RS, Mouzinho LF, Ferreira VHP, Figueiredo EFG. Impacts of the use of long-term reversible contraceptive devices on women's health. *RSD*. 2021;10(15):e466101523281. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23281>.
7. Nogueira CS, Ferreira RY de S, Medeiros F das C. (Des)interesse feminino pelo DIU na APS. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2023;18(45):3822. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3822](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3822).
8. Pareja HBJ, Alves MHM, Nascimento I, Peres JAP, Silva MLC, Moyses MLR. Cholecystitis with fistula stomach and intestine: A case report. *ISJHR*. 2024;3(4):1094-102. <https://sevenpublicacoes.com.br/ISJHR/article/view/5192>
9. Justino GB da S, Stofel NS, Gervasio MDG, Teixeira IM de C, Salim NR. Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2021;25:e200711. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200711> .
10. Queiroga VE, Martins IMO, Barbosa A de S, Holanda VR de, Faustino W de M, Nóbrega MCP. Intervenção educativa para enfermeiros sobre saúde sexual e reprodutiva com ênfase em dispositivo intrauterino: efeito no conhecimento de enfermeiros. *Saberes Plur*. 2023;7(2):e135700. <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/135700>
11. Carel JMJ, Jagt RK, Reijneveld AS, Ellen L, Winter ELAF, Hoeks JCJ. Improving Health Literacy Responsiveness: A Randomized Study on the Uptake of Brochures on Doctor-Patient Communication in Primary Health Care Waiting Rooms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(9):5025. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18095025> .

12. White F. "Application of Disease Etiology and Natural History to Prevention in Primary Health Care: A Discourse." *Medical principles and practice: international journal of the Kuwait University, Health Science Centre.* 2020;29(6): 501-513. doi: <http://dx.doi.org/1010.1159/000508718>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS.* 4. ed. 4. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013
14. Matheus FAV, Oliveira JRN, Oliveira CM, Azevedo LP, Santos LL, Almeida SS, et al. Implantação de protocolo assistencial voltado a pessoas com úlceras venosas na atenção primária a saúde. *REVISA.* 2024; 13(Esp1): 315-23. doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.nEsp1.p315a323>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* - Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
16. Pirola SBFB, Padilha FD, Di Mauro JMB, Gabriel SA, Pirola LHFB. A importância da iniciação científica na graduação de medicina. *Rev Corpus Hippocraticum.* 2020; 1(1). <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/232>.
17. Gonçalves PCC, Silva BMFR, Apolinário FV. A importância da educação em saúde como ferramenta a favor da vacinação contra o sarampo e o combate ao movimento antivacina e fake news. *REASE.* 2021;7(10):2938-49. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2979>

Autor de correspondência

Ana Cleide da Silva Dias.
Avenida José de Sá Maniçoba s/n. CEP: 56304-917 -
Centro, Petrolina, Pernambuco, Brasil.
anacleide.dias@univasf.edu.br