

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 690/2022

Norma técnica da atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo

I. Métodos:

- 1. Métodos de barreira:** Previnem a concepção impedindo que os espermatozoides se aproximem dos óvulos, seja por bloqueio mecânico ou químico. São exemplos de anticoncepcionais de barreira os preservativos masculinos e femininos, o diafragma, os espermaticidas, o capuz cervical e as esponjas vaginais.
- 2. Métodos hormonais:** Previnem a gravidez por interferirem no ciclo ovariano, na capacidade de o endométrio acomodar o embrião ou na migração e capacitação dos espermatozoides. Dependendo do método, podem ser administrados por via oral, injetável, subcutânea, percutânea, vaginal ou intrauterina.
- 3. Métodos comportamentais:** São técnicas de identificação dos sinais de ovulação pelas mulheres. Para evitar a concepção, as relações sexuais são concentradas em períodos não férteis. Exemplos de métodos são a tabela, a percepção da temperatura corporal basal, a avaliação de alterações no muco cervical e a combinação destes. O coito interrompido e a relação sexual sem penetração, também considerado métodos comportamentais de anticoncepção, objetivam a não ejaculação dentro do canal vaginal. Os métodos comportamentais são pouco recomendados para adolescentes, pois a eficácia destes depende de disciplina e planejamento das relações sexuais. Além disso, o ciclo menstrual é comumente irregular nessa faixa etária.
- 4. Método de lactação e amenorreia:** A menstruação e a fertilidade são inibidas durante a amamentação. Isso ocorre pelos elevados níveis de prolactina e



cofen
conselho federal de enfermagem

filiação ao conselho internacional de enfermagem - genebra

consequente inibição da liberação de gonadotrofinas pela hipófise. Esse método é dependente da intensidade de sucção e produção de leite.

5. Dispositivos Intrauterinos: O DIU (não hormonal), após sua inserção, atua fisiologicamente dificultando a passagem dos espermatozoides pelo trato reprodutivo feminino, além de promover reação inflamatória ou reação à presença de corpos estranhos à cavidade uterina. Isso prejudica a integridade dos espermatozoides e reduz a probabilidade de fecundação. Ressalta-se que a técnica de inserção do DIU não compromete a estrutura celular e tecidual do útero.

- a. Ressalta-se que, a partir do escopo de conhecimentos dos Tratados de Anatomia Humana, o útero é um órgão fibromuscular, localizado na cavidade pélvica. Recebe as tubas ou trompas uterinas na parte mais superior, já na parte inferior continua-se com a vagina. O útero localiza-se sobre a vagina, entre a bexiga urinária e o reto;
- b. A inserção do DIU ocorre com a introdução do dispositivo no espaço uterino, em continuidade ao espaço vaginal, não interferindo em estruturas anatômicas e contribui para a recuperação físico-funcional das mulheres, evitando gravidez indesejada e contribuindo para a redução da mortalidade materna-infantil;
- c. A inserção e retirada do DIU possuem caráter de ação como método de concepção e contracepção, tendo objetivo de influenciar ou interferir no processo de recuperação físico-funcional e não comprometendo estrutura celular e tecidual;
- d. A inserção e retirada do DIU deve ser realizada pelo Enfermeiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, na Atenção Primária e Especializada à Saúde, em ambiente institucional, inserido na rede de atenção à saúde, seguindo protocolos assistenciais, normas e rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão-POP, e buscando a garantia do

acesso e integralidade da assistência no campo do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

- 6. Métodos cirúrgicos:** Existem métodos anticoncepcionais tidos como definitivos. É o caso dos métodos cirúrgicos. Exemplos desses métodos são a laqueadura tubária e a vasectomia. São recomendados apenas em casos de necessidades clínicas ou genéticas para a prevenção da gravidez, portanto, não são recomendados para adolescentes. O enfermeiro na consulta de Planejamento Familiar e Reprodutivo, seguindo os parâmetros estabelecidos na Lei nº 9.623/1996, pode encaminhar a pessoa cuidada para os serviços de referência.

II. Competência do Enfermeiro:

1. Compete ao Enfermeiro:

- a. Realizar a consulta de Enfermagem, cabendo-lhe a solicitação de exames, prescrição, administração e procedimentos, pautados nos protocolos institucionais, acerca da promoção, proteção e apoio à utilização dos métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança do uso no cotidiano da vida reprodutiva;
- b. Realizar o Planejamento Familiar e Reprodutivo com ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e contracepção;
- c. Participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas;
- d. Participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção;
- e. Realizar a inserção, revisão e retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU;



cofen
conselho federal de enfermagem

filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

- f. Registrar os dados obtidos durante a realização da inserção, revisão e retirada do DIU, no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento, de forma clara e objetiva, contemplando a descrição do procedimento e as devidas tomadas de decisão.

III. Capacitação:

O desenvolvimento de ações no Planejamento Familiar e Reprodutivo deve oportunizar processos formativos com tempo definido, no intuito de desenvolver reflexões, conhecimentos, competências, habilidades e atitudes específicas, através dos processos de Educação Continuada, igualmente como estratégia para a qualificação da Atenção Primária e Especializada à Saúde.

As ofertas educacionais devem, de todo modo, ser associadas às temáticas relevantes para a Atenção Primária e Especializada à Saúde, e da dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais.

1. Geral:

- a. Conhecer a legislação do exercício profissional da Enfermagem;
- b. Conhecer a legislação vigente da assistência ao Planejamento Familiar e Reprodutivo;
- c. Apoderar-se acerca dos métodos de concepção e contracepção disponíveis no Sistema Único de Saúde;
- d. Aprimorar métodos e técnicas para a realização da Consulta de Enfermagem no Planejamento Familiar e Reprodutivo como ferramenta tecnológica para garantir a assistência de enfermagem qualificada e segura;
- e. Manter-se atualizado, com base nas evidências científicas, para a prática do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

2. Inserção, revisão e retirada de DIU:

- a. Ter curso de capacitação, presencial, em *Inserção, revisão e retirada de DIU*, com carga horária mínima de 70 (setenta) horas, sendo no



mínimo 20 (vinte) horas teóricas e teórico-práticas e 50 (cinquenta) horas práticas, com no mínimo 20 (vinte) inserções supervisionadas durante consulta de Enfermagem nos serviços de saúde;

- b. Manter-se atualizado técnica e cientificamente, de acordo com as revisões de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, com base nas melhores práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.

IV. Áreas de Atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo:

1. Atenção Primária à Saúde – APS;
2. Atenção Especializada à Saúde – AES.

Brasília, 4 de fevereiro de 2022.