



AVALIAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO NA CIDADE DE VINHEDO-SP

**Palavras-Chave: Métodos Contraceptivos de Longa Duração, DIU Hormonal,
Avaliação de Política Pública**

Autores(as):

Melissa Vitoria de Souza Lima, FCA - UNICAMP

Prof^a. Dr^a. Betania Silva Carneiro Campello orientadora, FCA - UNICAMP

INTRODUÇÃO

As políticas públicas consistem em ações deliberadas do Estado, orientadas pela identificação de problemas coletivos e estruturadas para alcançar objetivos de interesse público. No campo da saúde, as políticas públicas são essenciais para o desenvolvimento do bem-estar da população e redução de desigualdades, conforme os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde os anos 1980, o Brasil tem avançado nesse campo com políticas como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e, posteriormente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que ampliaram a oferta de métodos contraceptivos no SUS. Contudo, a efetivação dessas políticas ainda enfrenta desafios em nível municipal. Em Vinhedo-SP, até 2022, o DIU hormonal não era disponibilizado como opção de contraceptivo nas UBS, sendo disponibilizado apenas a casos específicos, e cirúrgicos, enquanto o DIU de cobre era a única alternativa oferecida.

A partir de uma pesquisa realizada por estudantes da Unicamp, foi proposta a Emenda Impositiva nº 42/2022, da vereadora Nayla de Souza (PDT), que destinou recursos para a aquisição e distribuição de DIUs hormonais na rede municipal. Com sua implementação em 2023, observou-se ampliação do acesso ao método e diversificação do público atendido, incluindo público trans e mulheres jovens.

Esta pesquisa busca avaliar os impactos dessa política local, por meio da análise de dados quantitativos dos anos de 2023 e 2024, contribuindo para o aprimoramento e a replicação de estratégias de saúde reprodutiva em outros contextos municipais.

METODOLOGIA

A pesquisa adota abordagem quali-quantitativa, estruturada como estudo de caso sobre a implementação da Emenda Impositiva nº 42/2022 em Vinhedo-SP. A coleta de dados foi realizada por meio de planilhas oficiais fornecidas pela Coordenação de Saúde da Mulher do município, contendo informações sobre inserções de DIUs hormonais (tipos Mirena e Kyleena), unidade de atendimento, registros de contraindicação, casos de gravidez anterior à inserção, desistências e número de nascidos vivos por faixa etária, referentes aos anos de 2021 e 2024.

Além da análise documental, foram conduzidas reuniões online e duas visitas técnicas na Cidade de Vinhedo, nas Unidades básicas de Saúde (UBS) e Secretaria da Saúde da Mulher, com auxílio da médica coordenadora, Dra. Maria Alice, possibilitando o mapeamento do fluxo assistencial da política. A partir de 2024, com a centralização das inserções na unidade CASM, o modelo de atendimento foi reorganizado para maior controle e agilidade.

A proposta inicial de aplicar a Análise de Decisão Multicritério (MCDA) foi inviabilizada pela centralização do serviço, mas segue como possibilidade para estudos futuros. Como estratégia complementar, foi aplicado um questionário anônimo às usuárias do DIU hormonal, via Google Forms, com o objetivo de compreender suas experiências e possíveis dificuldades. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp (parecer nº 7.316.194), respeitando a Resolução nº 466/2012 do CNS e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – nº 13.709/2018).

RESULTADOS

A análise dos dados referentes à implementação da política em Vinhedo-SP evidencia uma ampliação significativa e positiva no número de inserções de DIUs hormonais, passando de 120 em 2023 para 402 em 2024, um crescimento de mais de 235%. Como mostram as tabelas a seguir, os dados serão apresentados com explicações analíticas que auxiliam na compreensão dos resultados.

Tabela 3: Levantamento DIUs Hormonais no ano de 2023

UNIDADE	AUTORIZADO	MIRENA	KYLEENA	GRÁVIDAS (antes inserção)	DESISTÊNCIA
UBS Vila Planalto	43	33	10	-	3
CS Três Irmãos	11	6	5	-	2
Centro de Atenção à saúde da Mulher (CASM)	20	18	2	2	-
UBS Dr. José Osmar Meirelles dos Santos	23	14	9	-	1
Santa Casa de Vinhedo	1	1	-	-	1
UBS João XXIII	20	19	1	-	-
CS Casa verde	2	2	-	-	-

TOTAL	120	93	27	2	7
--------------	------------	-----------	-----------	----------	----------

Fonte: Autoria Própria, 2025

Tabela 4: Levantamento de DIUs Hormonais no ano de 2024.

UNIDADE	AUTORIZADO	MIREN A	KYLEENA	GRÁVIDAS (antes inserção)	DESISTÊNCIA
UBS Vila Planalto	72	50	22	1	10
CS Três Irmãos	16	10	6	-	2
Centro de Atenção à saúde da Mulher (CASM)	85	68	17	2	6
UBS Dr. José Osmar Meirelles dos Santos	109	60	49	3	6
Santa Casa de Vinhedo	1	0	1	-	-
UBS João XXIII	108	70	38	1	5
CS Casa verde	11	10	1	-	-
TOTAL	402	268	134	5	40

Fonte: Autoria Própria, 2025

Tabela 3: Comparação dos nascidos vivos em Vinhedo, nos anos de 2021 e 2024.

Faixa Etária (anos)	2021	2024	Diferença
<20	62	53	(-14,5%)
20 - 34	551	557	(+1,1%)
35 - 39	174	156	(-10,3%)
40 +	69	63	(- 8,7%)

Fonte: Autoria Própria, 2025

Entre os dados apresentados, destaca-se a taxa de desistência, que aumentou de 7 casos em 2023 para 40 em 2024, o que mostra a necessidade de investigar quais fatores afetam a adesão das pacientes. Os casos de gravidez antes da inserção do dispositivo foram de 2 registros em 2023 para 5 em 2024.

A comparação entre os nascidos vivos em 2021 e 2024 por faixa etária sugere uma redução de 14,5% nos nascimentos entre adolescentes (<20 anos), e de mais de 10% nas faixas de 35 a 39 e acima de 40 anos, enquanto a faixa etária de 20 a 34 anos se manteve estável. Esses dados apontam para uma possível correlação entre a ampliação do acesso ao DIU hormonal e a redução da gravidez em faixas etárias com maior risco ou vulnerabilidade.

A centralização da oferta do método em uma unidade especializada (CASM), a partir de 2024, contribuiu para a padronização do procedimento e maior controle do fluxo assistencial. Como resultado, o tempo médio de espera

para inserção do DIU reduziu-se de 4 para 2 meses, intervalo que ainda se mantém em razão do tempo necessário para o recebimento dos dispositivos. No entanto, essa centralização limitou a aplicação do modelo comparativo inicialmente previsto por meio da Análise MCDA, inviabilizando a comparação entre diferentes UBSs.

DISCUSSÃO

A ampliação nas inserções de DIUs hormonais após a Emenda Impositiva nº 42/2022 indica resposta positiva à política, com maior acesso ao método e possível impacto na redução de gestações em faixas vulneráveis. A preferência pelo modelo Mirena sugere alinhamento clínico com sua eficácia e tempo de duração. A centralização das inserções no CASM, em 2024, padronizou procedimentos, reduziu o tempo médio de espera de quatro para dois meses e otimizou o fluxo assistencial. No entanto, inviabilizou a aplicação da metodologia MCDA, limitando a comparação entre UBSs.

O aumento nas taxas de desistência levanta hipóteses sobre barreiras informativas ou logísticas, reforçando a importância da escuta ativa das usuárias e da qualificação contínua das equipes para fortalecer a adesão e a efetividade da política.

CONCLUSÕES

A política pública de disponibilização do DIU hormonal em Vinhedo, viabilizada pela Emenda Impositiva nº 42/2022, apresentou avanços relevantes no fortalecimento do planejamento reprodutivo e na ampliação do acesso a métodos contraceptivos de longa duração. O crescimento de mais de 235% nas inserções entre 2023 e 2024, aliado à reestruturação do serviço, aponta para uma mudança significativa no perfil da atenção à saúde da mulher no município. Além da ampliação da cobertura, os dados sugerem efeitos potenciais na redução de gestações não planejadas entre adolescentes e mulheres em faixas etárias de maior risco obstétrico, o que reforça o papel estratégico da contracepção no enfrentamento das desigualdades em saúde.

Entretanto, os desafios observados — como o aumento nas taxas de desistência e a limitação na avaliação entre UBSs — indicam a necessidade de ajustes na condução da política, especialmente no que se refere à qualificação do acolhimento e ao planejamento logístico. A experiência de Vinhedo pode servir como modelo para outros municípios, desde que seja acompanhada de avaliação contínua, estratégias participativas e investimento na atenção primária como espaço de cuidado integral à saúde da mulher.

Diante dos resultados observados e do interesse manifestado pela coordenação municipal, é desejável que essa ação deixe de depender exclusivamente de emendas parlamentares e se torne uma política pública efetiva, com orçamento previsto e integração plena na rotina das unidades de saúde. A institucionalização dessa estratégia é fundamental para garantir continuidade, equidade e alcance sustentável no planejamento reprodutivo das mulheres no município.

BIBLIOGRAFIA

ROCHA, Monich Rafaelly Claudino; LEITE, Maria Liziane Sampaio de Aguiar; COSTA, Maria Jackeline Caldas; SOUZA, Cesário da Silva. Hormonal versus DIU de cobre: uma análise de suas diferenças e impactos na vida das usuárias que pertencem ao ambiente universitário. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 01-17, nov./dez. 2024

SÃO PAULO. 38º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. *Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP)*, São Paulo, 2025. Disponível em: <https://congresso.cosemssp.org.br/>.

SERAFIM, Milena Pavan; DIAS, Rafael de Brito. Análise de política: uma revisão da literatura. *Cadernos Gestão Social*, Salvador, v. 3, n. 1, p. 121-134, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://www.cgs.ufba.br>.

SECCHI, Leonardo. *Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções*. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2018.

SECCHI, Leonardo. *Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2017

GIOVANELLA, Lígia et al. (org.). *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

TREVISAN, Andrei Pittol; VAN BELLEN, Hans Michael. Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. *Revista de Administração Pública*, v. 48, n. 5, p. 1297–1314, set./out. 2014.