

# Workshop do DIU

“Ferramenta utilizada no Curso de Medicina para conscientizar os alunos quanto à eficácia do método contraceptivo DIU”



**KLEBER DOMINGUES DE SOUZA FILHO**  
**CARLOS ALBERTO SANCHES PEREIRA**

**KLEBER DOMINGUES DE SOUZA FILHO  
CARLOS ALBERTO SANCHES PEREIRA**

**WORKSHOP DO DIU**

“Ferramenta utilizada no Curso de Medicina para conscientizar os alunos quanto à eficácia do método contraceptivo DIU”

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	04
METODOLOGIA DE ENSINO.....	06
PÚBLICO ALVO.....	08
<i>WORKSHOP</i> DO DIU.....	09
DESENVOLVIMENTO.....	10
QUESTIONÁRIO DE OPINIÃO.....	25
SOBRE OS AUTORES.....	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

## APRESENTAÇÃO

O DIU é considerado nos dias de hoje um dos métodos anticonceptivo mais eficaz, uma vez que oferece uma proteção praticamente completa contra a gravidez e é utilizado há mais de quatro décadas. Trata-se de um método anticoncepcional reversível e alguns modelos possuem eficácia por períodos mais longos em relação a outros métodos que visam planejamento familiar.

Ele pode ser usado pelas mulheres por mais tempo em relação a outros tipos de anticoncepcionais reversíveis. Segundo Treiman, (1995) o percentual de uso contínuo do DIU é muito superior ao uso de outros métodos anticoncepcionais orais, preservativos ou diafragmas.

Sendo assim, transmitir conhecimentos sobre o uso do DIU para estudantes do 9º ao 12º período do Curso de Medicina, é de grande relevância, uma vez que o planejamento familiar busca diminuir o número das gestações indesejadas, as taxas de abortos e de abortos inseguros, reduzindo a morbidade, a mortalidade materna e infantil.

Diante desse cenário, tendo em vista que os alunos destes períodos fazem atendimentos acompanhados de preceptores nas comunidades, torna-se necessário que esses acadêmicos estejam capacitados para dirimir dúvidas referente aos métodos anticoncepcionais, sendo essa a oportunidade de divulgar as utilidades do uso do DIU, como exemplo sua durabilidade e possibilidade de reversão.

Nessa perspectiva o trabalho proposto “Workshop do DIU” se justifica posto que na opinião de Cuberes *apud* Vieira e Volquind (2002), Workshop é uma forma de construir conhecimento, evidenciando-se a ação, baseada na teoria. Trata-se de um tempo e um espaço para aprendizagem, a busca de um caminho com alternativas.

Diante do exposto pode-se afirmar que *Workshop* é uma ferramenta Pedagógica que tem como finalidade articular conceitos, pressupostos e noções com ações concretas, vivenciadas pelo aluno e a execução de tarefas em equipe, contribuindo com a construção de saberes, considerando-se o conhecimento prévio, as habilidades, os interesses, as necessidades e a opinião dos participantes.

Vieira (2002) coloca que *Workshop* abrem espaços para o aprendizado ocorrendo à mediação por meio do diálogo entre os participantes.

Na oficina surge um novo tipo de comunicação entre professores e alunos. É formada uma equipe de trabalho, onde cada um contribui com sua experiência. O professor é dirigente, mas também aprendiz. Cabe a ele diagnosticar o que cada participante sabe e promover o ir além do imediato (VIEIRA *et al*, 2002).

Nesse segmento, Vygotsky (1984) salienta que o caráter sociocultural do ensino e da aprendizagem faz-se presente na mediação, pois o aprendiz depende de outros atores, como colegas e professores.

Segundo Ramos (2009), atividades desenvolvidas em grupo e com o professor promove a interação social e a aprendizagem significativa, estimulando a participação, onde facilita a troca de informações, argumentação e sugestões, possibilitando a prática da cooperação levando a um fim comum, além de socializar as pessoas.

## **METODOLOGIA DE ENSINO**

Tendo em vista, que a graduação tem uma durabilidade de alguns anos, ao passo que a atividade profissional permanece décadas e que os conhecimentos e competências se transformam rapidamente, é necessário buscar uma metodologia para uma prática de educação, que contribua com a formação de um profissional tornando-o apto a aprender a aprender. O aprender a aprender na formação dos profissionais de saúde deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser (FERNANDES; FERREIRA; OLIVA; SANTOS, 2003).

Nesse sentido, novas práticas pedagógicas de ensino aprendizagem vêm sendo construídas, implicando na formação dos profissionais contribuindo para que se tornem profissionais competentes, éticos, dotados de conhecimento, responsabilidade e sensibilidade para as demandas da vida e da sociedade. De acordo com Freire (2006) metodologias ativas estão fundamentadas no princípio teórico significativo que é a autonomia, onde a educação contemporânea deve presumir um discente capaz de auto gerenciar ou autogovernar o processo de sua formação.

A atividade a ser desenvolvida, Workshop do DIU, tem a finalidade de ensinar, segundo Alves (2003), trata-se de uma aprendizagem que envolve a auto iniciativa, alcançando as dimensões afetivas e intelectuais o que a torna mais duradoura.

Nessa perspectiva, conclui-se que ao produzir novo saberes, é possível mudar, portanto aprender é um processo reconstrutivo, que de acordo com Freire (1999; 2003) estabelece diferentes tipos de relações entre fatos e objetos. Segundo Coll (2000), para se construir a aprendizagem significativa, é necessário a existência de um conteúdo potencialmente significativo e a adoção de uma atitude favorável para a aprendizagem, permitindo ao discente associar elementos novos ao já presentes na sua estrutura cognitiva, ocorrendo um processo de continuidade.

Por meio do processo de continuidade Ausubel, Novak, Hanesian (1978) coloca que o discente tem a oportunidade de relacionar o conteúdo apreendido aos conhecimentos prévios, nesse cenário, o conteúdo novo se apoia em estruturas cognitivas já existentes, organizadas como subsunçores.

Cyrino, Toralles (2004) corrobora com a ideia e se posiciona mostrando que os novos desafios que surgirem contribuirá para a ocorrência do processo de ruptura levando o aluno a ultrapassar suas vivências, seus conceitos sínteses anteriores, dentre outras, possibilitando ampliar seus conhecimentos. Uma nova aprendizagem é um instrumento necessário e significativo para ampliar suas possibilidades, levando-o a ter liberdade e autonomia ao realizar suas escolhas e tomar decisões.

Nesse seguimento o Workshop do DIU é uma ferramenta de ensino que contribui para que os discentes participem dessa nova experiência, levando-os a buscar respostas por meio da interação entre si, utilizando-se de questionários, filmes, dentre outras, terão a oportunidade de identificar e definir situações a partir de análises, elaborar soluções, buscar alternativas fundamentadas e válidas para sua vida profissional.

## **PÚBLICO ALVO**

Este produto pode ser aplicado aos alunos do 9º ao 12º períodos do Curso de Medicina, uma vez que os mesmos já se encontram na fase de internato, já passaram pelas cadeiras de Ginecologia e Obstetrícia como também pelas Unidades Básicas de Saúde.

## WORKSHOP DO DIU

Para realizar o Workshop do DIU, é necessário:

- a) uma sala para dispor no máximo 60 pessoas;
- b) um computador com Data Show;
- c) dois vídeos sobre inserção e retirada do DIU, “Inserção do Mirena” e “Inserção do Tcu-380 A”;
- d) trinta modelos de DIU;
- e) trinta amostras de útero de plástico;
- f) cem folhas A4;
- g) seis Casos Clínicos para os alunos analisarem e discutirem.

## DESENVOLVIMENTO DO WORKSHOP DO DIU

PASSOS	CONTEÚDO	TEMPO
Primeiro momento	Aplicação do pré-teste; Solicitar assinatura do TCLE.	20-30 minutos
Segundo momento	Apresentação do tema; Demonstrar a metodologia que será utilizada	40-50 minutos
Terceiro momento	Desmitificando o uso do DIU;  Dividir os alunos em grupo, seis em cada grupo;  Distribuir os casos clínicos para análise e discussão;  Apresentação da análise dos casos clínicos discutidos;  Realização do Workshop, mediação de conflitos.	60-70 minutos
Quarto momento	Questionamento e vídeos Exibição dos vídeos sobre inserção do DIU; Resolução de problemas que poderão surgir; < <a href="https://www.youtube.com/watch?v=quSG8-ol39o">https://www.youtube.com/watch?v=quSG8-ol39o</a> > tempo 3'30" < <a href="https://www.youtube.com/watch?v=TAmL4WN3P54">https://www.youtube.com/watch?v=TAmL4WN3P54</a> > Tempo: 2'40".	50-60 minutos
Quinto momento	Como usar o DIU Treinamento em duplas para inserir o DIU em modelos uterinos de plástico.	50-60 minutos
Sexto momento	Finalização Após realização da oficina: Aplicar o questionário pós teste; Aplicar o questionário de avaliação sobre a oficina; Fazer comentários finais; Encerrar a atividade.	40-50 minutos

## PRIMEIRO MOMENTO

Os alunos são acolhidos e convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, aplica-se um questionário denominado pré-teste para avaliar os conhecimentos dos alunos antes da realização do Workshop do DIU.

### QUESTIONÁRIO PRÉ E PÓS-AVALIAÇÃO

I – Marque a alternativa correta:

01 – Como aluno do Curso de Medicina, você já recebeu informação suficiente sobre Planejamento Familiar, um serviço oferecido pela Secretaria de Saúde de Volta Redonda?

- a) sim,
- b) não,
- c) sim, mas não recebi orientação quanto sua eficácia,
- d) não, mas conheço os métodos disponíveis,**
- e) sim, mas não saberia explicar a eficácia de nenhum deles.

02 – Você foi procurado no PSF por uma cliente hipertensa e diabética que estava em uso de contracepção hormonal. Que método contraceptivo você indicaria para essa situação e que deveria de grande eficácia, longa duração e reversível?

- a) condom,
- b) injetáveis trimestrais,
- c) DIU,**
- d) vasectomia,
- e) salpingectomia.

03 – O DIU, (Haste vertical) possui a medida de:

- a) 5 cm,
- b) 2 cm,
- c) 3 cm,**
- d) 8 cm,
- e) 4 cm.

04 – Qual o tempo de vida útil de um DIU de cobre (TCu-380 A) uma vez inserido em uma paciente?

- a) 6 meses,
- b) 3 meses,
- c) 1 ano,

- d) **10 anos,**
- e) 2 anos.

05 – Levando-se em consideração que o organismo feminino passa por ciclos relacionados à ovulação refletindo diretamente na produção hormonal, pode-se afirmar que época mais utilizada para colocação do DIU é:

- a) 1ª fase do ciclo menstrual,
- b) **período menstrual,**
- c) pós-parto imediato,
- d) 30 a 40 dias após o parto,
- e) 2ª fase do ciclo menstrual.

06 – Identifique abaixo qual é o mecanismo de ação do Dispositivo Intrauterino,DIU:

- a) provoca um pequeno aborto,
- b) um método de barreira,
- c) inibe a ovulação,
- d) **provoca uma reação inflamatória hostil ao espermatozoide,**
- e) torna o muco cervical muito espesso.

07 – A remoção do DIU é um procedimento de rotina e não é complicado. Se uma paciente múltipara procurar o Serviço de Saúde solicitando sua retirada, como proceder?

- a) esclarecer que o ciclo ficará regular e não retirar,
- b) manter o DIU pois ela já tem muitos filhos,
- c) **atender prontamente a solicitação,**
- d) esclarecer vantagens e desvantagens na manutenção do DIU,
- e) ponderar e adiar a retirada para 6 meses.

08 – O DIU é uma peça que é inserida no útero das pacientes por um médico qualificado. Uma das vantagens do uso desse método contraceptivo é:

- a) é de curta duração,
- b) **ser de longa duração e altamente eficaz,**
- c) deve ser usado associado a uma camisinha,
- d) interfere nas relações sexuais,
- e) é um método irreversível.

09 – O DIU é considerado um anticoncepcional de grande eficácia podendo ser indicado em várias situações clínicas adversas com exceção de pacientes:

- a) diabéticas,
- b) hipertensas,
- c) adolescentes,
- d) **com vários miomas,**
- e) com vários filhos.

10 – Existe mais de um tipo de DIU?

- a) não,
- b) sim.

Se você conhece, quais são?

---

---

## SEGUNDO MOMENTO

Apresentação do tema, Workshop do DIU, demonstrando por meio de slides o desenvolvimento histórico dos Dispositivos intrauterinos, sua evolução, eficácia, praticidade e custos.

Neste momento deve-se oferecer espaço ao diálogo entre o professor/aluno e aluno/professor com objetivo de se buscar os conhecimentos que os alunos possuem sobre o assunto.

Nas Figuras 1, 2, 3, 4, 5 e 6 estão dispostos os slides que serão utilizados:

Figura 1 – Abertura do Workshop do DIU



Fonte: Os Autores.

Figura 2 – História do DIU.

## INTRODUÇÃO HISTÓRICA



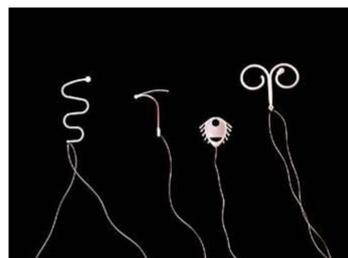
- ◉ A ideia de se criar o DIU partiu da observação de que os condutores de camelo durante a penosa e longa travessia do deserto colocavam pedras polidas no útero das camelas para evitar que elas engravidassem. Embora todos os autores citem esta narrativa não existem evidências científicas que a comprovem.

Fonte: Os Autores.

Figura 3 - História do DIU e Tipos.

## INTRODUÇÃO HISTÓRICA

- ◉ 1902 - Hollweg - Alemanha.
- ◉ 1920 - Graefenberg - Anéis de prata, ouro e aço.
- ◉ 1960-1970 - Plástico com sulfato de Bário.
- ◉ 1969 - Jaime Ziper - Chile



- ◉ O primeiro relato de um DIU foi realizado em 1902 por Holweg na Alemanha, um artefato de auto inserção, logo recusado por médicos e clientes. Posteriormente foram criados artefatos de ouro, prata e cobre, espiralados e enovelados como anéis. Os anéis de Grafenberg e Ota em 1920.

Fonte: Os Autores.



Figura 4 – História do DIU e a Modernidade



- ◉ Estudiosos acrescentaram mais cobre em cada braço vertical do DIU tipo T, assim surgiu o TCU 380 A o qual apresenta eficácia comprovada pelo fabricante em até 10 anos.
- ◉ O Dr. Luukkainen, inventor do *Mirena*®, em 1976, substituiu o cobre da haste vertical do DIU por um pequeno reservatório que libera diariamente um dose de levonorgestrel, por um período de 5 anos (THIERY, 1997).
- ◉ O Multiload CU 375 possui formato achatado é um pouco diferente do tipo em T, sendo fabricado para uso em até 5 anos.

Fonte: Os Autores

Figura 5 – Eficácia dos Métodos Contraceptivos

### EFICÁCIA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

EFICÁCIA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS					
1	IMPLANTE 0,05%	DIU T 0,8%	SIU LNG 0,2%	VASECTOMIA 0,15%	LIGADURA 0,5%
6-12	INJETÁVEIS 6%	PÍLULAS 9%	ADESIVO 9%	ANEL 9%	DIAFRAGMA 12%
18	CAMISINHA MASCULINA 18%	CAMISINHA FEMININA 21%	COITO INTERROMPIDO 22%	ESPONJAS NULÍPARAS 12%	ESPONJAS MULTÍPARAS 24%
18	MÉTODOS COMPORTAMENTAIS 24%	ESPERMICIDA 28%			

CDC - ADAPTADA

Fonte: Adaptado de CDC - U.S. Department of Health and Human Service



Figura 6 – Custo



Fonte: Os Autores

### TERCEIRO MOMENTO

- Desmitificar o uso do DIU, mostrar os principais mitos e tabus que estão presentes no senso comum e que dificultam a plena utilização desse dispositivo;
- Dividir os alunos em grupo, para discussão e estudos de casos clínicos distribuídos em um painel integrado;
- Em seguida os alunos apresentam os resultados em plenária onde se realiza a mediação de conflitos.

## CASOS CLÍNICOS

### Caso Clínico 1

Paciente R.D.G.A., 33 anos, foi encaminhada, pelo seu neurologista, para o serviço de ginecologia para colocar um DIU. Apresentou um quadro clínico de trombose cerebral (AVC) e se encontra usando anticoagulantes orais. Gesta II Para II, duas cesarianas e utilizava o anel vaginal de estrogênio combinado com progesterona. Antecedentes pessoais de Enxaqueca, Mamoplastia e ooforectomia unilateral por cisto hemático. Nega diabetes familiar, Mãe faleceu de AVC com 47 anos.

Foi prontamente atendida e colocado o DIU Tcu 380 A que usa até hoje. Depois de duas semanas ela levou a sua filha de 15 anos, que já tinha vida sexual ativa, para colocar o DIU também.

Qual a conduta, considerando a idade da filha e sua paridade, você atenderia a mãe?

**Resposta: Mulheres com história de Troemboembolismo não devem usar contraceptivos hormonais combinados com estrogênios. O emprego de Dispositivo intrauterino (cobre ou progesterona-Mirena®) podem ser utilizados assim como pílulas que contenham só progestagênios (MACHADO, 2011).**

**Segundo a OMS (2009) o DIU de cobre é seguro para mulheres que não tenham filhos, solteiras e em qualquer idade, incluindo adolescentes, e indicado para mulheres com mais de 40 anos.**

### Caso Clinico 2

Paciente, M.C.F. L, 40 anos, Gesta I para I, Parto Normal, apresenta distúrbio de coagulação grave e raro que cursa com deficiência de agregação

plaquetária (Tromboastenia de Glanzmann). Tem forte enxaqueca no período pré-menstrual, o que a faz utilizar Topiramato e propranolol. Seu ginecologista utilizou vários contraceptivos combinados sem obter melhoras da enxaqueca e do fluxo menstrual intenso.

Qual a melhor conduta lembrando que ela é casada e tem vida sexual ativa?

**Resposta: Segundo Finotti (2015), a presença de enxaqueca com aura em usuárias de pílulas é um risco para acidente vascular cerebral, muito embora, represente um evento raro. Não podemos esquecer dos clássicos fatores de risco: Hipertensão Arterial, Dislipidemias e Diabetes.**

**O DIU de cobre pode ser usado, porém aumenta a perda sanguínea durante as menstruações. Sendo assim, o DIU de progesterona torna-se a opção ideal frente a este caso clínico.**

### **Caso Clínico 3**

Paciente G.A.S.N, 35 anos, Gesta I Para I, Parto Cesariana. Sem antecedentes clínicos. Mãe em tratamento adjuvante para câncer de intestino. Usuária de pílulas combinadas, procurou seu ginecologista ao apresentar um nódulo na mama.

O resultado de sua Mamografia foi de categoria 4 e o exame histopatológico confirmou a suspeita clínica de câncer de mama.

Ao iniciar o seu tratamento foi indicado o Uso de DIU Tcu 380 A, contudo, seus familiares fizeram grave barreira à inserção do mesmo alegando que esse método anticonceptivo provoca câncer de colo do útero.

Como argumentar com a família, lembrando-se que esta postura é um mito difundido nas comunidades. Poderíamos também utilizar o DIU de progesterona (Mirena®)?

**Resposta: De acordo com a OMS (2009), existe contraindicação para todos os métodos hormonais em casos de câncer de mama, inclusive o DIU de progesterona. Considerando-o critério 4 de elegibilidade, ou seja, contraindicação absoluta.**

**Já o DIU de cobre é um método seguro e a literatura ainda não demonstrou relação deste artefato com o câncer de colo de útero (INCA, 2016). O DIU de Cobre é categoria 1, portanto pode ser usado sem qualquer restrição em situações semelhantes ao do caso em estudo (OMS, 2015).**

#### **Caso Clínico 4**

Paciente A.M.O.S., 34a anos. Gesta II Para II, dois Partos Normais. Hipertensa em uso de losartana 100 mg por dia. Sua mãe também é hipertensa, pai saudável. Usuária de DIU de cobre há 5 anos. Procurou atendimento médico em virtude de apresentar os seguintes sinais e sintomas: atraso menstrual de 15 dias, náuseas, poliúria e vômitos.

Exame de sangue solicitado, BHCG, foi positivo. Ao fazer o exame toco ginecológico o médico conseguiu visualizar os fios do DIU. Tempo de amenorreia de seis semanas e três dias.

Qual a conduta a ser adotada e quais os riscos?

**Resposta: Apesar da sua alta eficácia, somente seis a oito em cada mil usuárias de DIU engravidam no primeiro ano de uso e 20 em cada mil após**

dez anos de uso. Atenção especial para verificar se a gravidez é ectópica, isto pode ocorrer de seis a oito em cada 100(OMS, 2011).

A retirada precoce do DIU é a conduta mais apropriada. Caso o DIU permaneça *In Situ*, a gestante deve ser encaminhada para o serviço de Gestação de Alto Risco em virtude de: taxas aumentadas de aborto, parto prematuro e corioamniotite (GIRIBELA, 2011).

Segundo a OMS (2011) não há evidências de aumento das malformações congênitas na ocorrência de gravidez com o DIU intraútero.

### **Caso Clínico 5**

Paciente, M.A.G.S, 26 anos, Gesta II Para II, dois Partos Normais, usuária de DIU de cobre há 3 anos. Antecedentes de apendicectomia e viroses comuns na infância. Pai falecido em decorrência de acidente automobilístico, mãe saudável. Ao colher o preventivo de câncer de colo de útero na sua UBSF, a enfermeira não visualizou os fios de DIU, quando então a encaminhou para atendimento médico especializado na Policlínica da Mulher. A paciente apresentava ciclos menstruais regulares, 04 dias de fluxo menstrual e 28 dias de intervalo entre uma regra e outra, e não sentia nada de anormal.

Como conduzir e cuidar desta cliente?

**Resposta:** A paciente deve ser primeiramente estimulada a usar outro método contraceptivo (camisinha), enquanto está sendo investigada. Tente gentilmente com uma escova endocervical de preventivos tracionar os fios do canal uterino.

Considere solicitar um exame de BHCG e uma ultrassonografia transvaginal.

**Estando o DIU bem posicionado e no prazo de validade nada deve ser feito. Contudo, se o DIU estiver em localização abdominal, sua remoção cirúrgica é indicada (DECHERNEY, 2013).**

### **Caso clínico 6**

Paciente, FCS, 36 anos, Gesta II Para II, dois partos cesarianos. Portadora de Síndrome Negrótica, hipertensa, em uso de medicamentos. Antecedentes familiares, mãe hipertensa e pai falecido devido a carcinoma hepático. Após 10 anos de uso de um DIU de cobre, procurou serviço médico para retirar e colocar um outro DIU. Nesta ocasião, o médico se prontificou a retirar o dispositivo, porém para recolocar impôs um período de 04 meses de descanso.

Você concorda com essa conduta? Justifique:

**Resposta: O DIU vencido pode ser retirado e substituído ao mesmo tempo em qualquer dia do ciclo menstrual (OMS, 2015).**

**A fertilidade retorna imediatamente após a retirada do DIU, assim, adiar a colocação do mesmo possibilita a ocorrência de gestação indesejada (GIRIBELA, 2011).**

## QUARTO MOMENTO

Nesse momento será apresentado dois vídeos (Figura 7 e 8) sobre inserção e retirada do DIU, com a finalidade de instruir os acadêmicos de forma visual, a prática e o manuseio correto destes dispositivos.

Figura 7 – Inserção do DIU

### QUESTIONAMENTO E VÍDEOS



Fonte: Mirena - Aplicação do DIU - YouTube [www.youtube.com](http://www.youtube.com)

Figura 8 – Inserção do T de cobre 380A



Fonte: slideplayer.com.br



## QUINTO MOMENTO

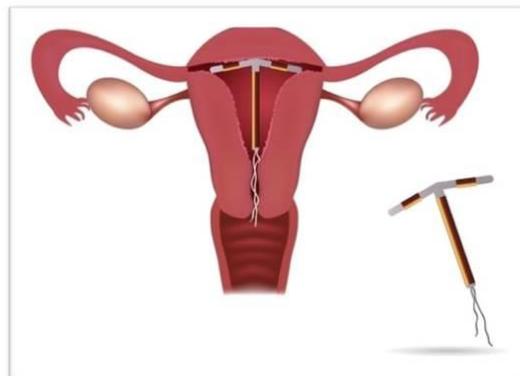
Após apresentação dos vídeos, os alunos serão organizados em duplas para realizarem o treinamento de inserção do DIU, utilizando-se de modelos de útero de plástico (Figura 9).

Esse treinamento é relevante por se tratar de um ambiente de simulação onde erros podem ser corrigidos sem causar danos. É uma tendência de se usar instruções em modelos fictícios que simulam a realidade na prática cotidiana da vivência médica.

Figura 9 – Útero de Plástico

### TREINAMENTO

- Treinamento em duplas para inserir o DIU em modelos uterinos de plástico.



WORKSHOP DO DIU



Fonte: <http://www.tuasaude.com/diu-dispositivo-intra-uterino>

## **SEXTO MOMENTO**

Finalizar o Workshop do DIU, com a aplicação do questionário pós teste e do questionário de avaliação sobre o mesmo.

Após 30 dias do Workshop, aplicar novamente o questionário pós-teste para avaliar a aprendizagem.

Encerrar a atividade e os agradecimentos finais.

## QUESTIONÁRIO DE OPINIÃO

01 - A atividade desenvolvida, Workshop do DIU, contribuiu para desenvolver suas atividades no Planejamento Familiar com mais segurança?

- a) sim
- b) não

02 – Avalie se a atividade Workshop do DIU, uma ferramenta pedagógica lhe transmitiu conhecimentos sobre a eficácia do método anticoncepcional DIU.

- a) excelente,
- b) muito bom,
- c) bom.
- d) razoável,
- e) fraco.

03 – Os conhecimentos adquiridos serão úteis quando estiver atuando em uma comunidade?

- a) sim,
- b) não.

04 – Você gostaria que atividade desse modelo fosse realizada durante sua formação?

- a) sim
- b) não.
- c) Sugestões:

---

---

---

## **SOBRE OS AUTORES**

### **Kleber Domingues de Souza Filho**

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda, RJ, em 1980. Especialização em Ginecologia e Obstetrícia. Início de atividade profissional no Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, concomitantemente, trabalhando com Planejamento Familiar e Pré-natal de Alto Risco, na secretaria de Saúde de Volta Redonda (1983).

Em 2008, me tornei Professor Assistente da cadeira de Ginecologia e Obstetrícia do curso de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA.

### **Carlos Alberto Sanches Pereira**

Graduado em Ciências Biológicas (1993). Especialização em Bioquímica (1995). Especialização em Hematologia pela UFRJ (2000). Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela UFRRJ (2001). Doutor em Biotecnologia Industrial pela EEL-USP (2007).

Coordenador do curso de Ciência Biológicas, bacharelado e licenciatura, do Centro Universitário de Volta Redonda-UniFOA. Docente/orientador do Mestrado Profissional no Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, UniFOA.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, R. **Conversas sobre educação**. Campinas: Verus; 2003.
- AUSUBEL, D.; NOVAK, J.D.; HANESIAN, H. **Educational Psychology, a Cognitive View**. New York: Holt, Reinhart and Winston; 1978.
- COLL, C. **Psicologia e currículo: uma aproximação psicopedagógica a elaboração do currículo escolar**. São Paulo: Ática; 2000.
- CYRINO, E. G.; TORALLES, P. M. L. **Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas**. Cad Saúde Pública 2004; 20(3):780-788.
- DECHENEY, A. H. *et. al.* **Current. Diagnoses & Treatment Obstetrics & Gynecology**. Editora The-McGraw-Hill Companies, Inc. 2013.
- FERNANDES, J. D.; FERREIRA, S. L. A.; OLIVA, R.; SANTOS, S. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade da Federal da Bahia. **Revista Enfermagem**. 2003; 56(54): 392-395.
- Finotti, M. **Manual de anticoncepção**. Marta Finotti. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
- FREIRE, P. **Educação e mudança**. São Paulo: Paz e Terra; 1999.
- FREIRE P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.
- FREIRE P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.
- GIRIBELA, A. H. IN **Anticoncepção, endocrinologia e infertilidade: soluções para as questões da ciclicidade feminina**. Aroldo Fernandes Camargo et. Al Belo Horizonte. Coopmed, 2011.
- MACHADO, R. B. IN **Anticoncepção, endocrinologia e infertilidade: soluções para as questões da ciclicidade feminina**. Aroldo Fernandes Camargo et. Al Belo Horizonte. Coopmed, 2011.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Critérios Médicos de Elegibilidade para uso de Métodos Anticoncepcionais**. 4. ed. 2009.

RAMOS, M. N. A. **Pedagogia das Competências**: autonomia ou adaptação? 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

TREIMAN, K. L.; RINEHART, W.IUD. **Population Reports, Series B**. número 6. Baltimore, Johns Hopkins School of Public Health. Population Information Program. Vol. XII – 1995.

VIEIRA, Elaine; VOLQUIND, Lea. **Oficinas de ensino**: O quê? Por quê? Como? 4. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2002.

VYGOTSKY, L. **A Formação Social da Mente**: O Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

WHO - **Medical eligibility criteria for contraceptive use**. Fifth edition, 2015. Disponível em <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181468/1/9789241549158\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181468/1/9789241549158_eng.pdf)>. Acesso em 03 de set. de 2016.

WHO. **Family Planning a Global Handbook For Providers**. 2011. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/1/9780978856373\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/1/9780978856373_eng.pdf)>. Acesso em 12 de setembro de 2014.

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

