

**APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS TESTE****SEÇÃO I. IDENTIFICAÇÃO**

1. **Sexo:** ( ) Feminino ( ) Masculino
2. **Formação profissional:** ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Residência ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós doutorado
3. **Raça/cor:** ( ) Preta ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Branca ( ) Amarela
4. **Distrito Sanitário da unidade de saúde que você pertence:**  
( ) Distrito Sanitário I ( ) Distrito Sanitário II ( ) Distrito Sanitário III ( ) Distrito Sanitário IV ( ) Distrito Sanitário V
5. **Anos de experiência como enfermeira (o) com atuação na atenção primária de saúde:** \_\_\_\_\_
6. **Idade (anos):** \_\_\_\_\_
7. **Participou de alguma capacitação sobre saúde sexual e saúde reprodutiva?**  
( ) Sim ( ) Não
8. **A sua unidade realiza ações educativas de planejamento reprodutivo?**  
( ) Sim ( ) Não

**SEÇÃO II. INFORMAÇÕES SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**

9. **Quem realiza o primeiro atendimento à mulher que deseja iniciar um método contraceptivo na sua equipe?**  
( ) Enfermeiro apenas ( ) Médico apenas ( ) Consulta compartilhada (Enfermeiro e médico) ( )  
Outro: \_\_\_\_\_
10. **Quem realiza a primeira entrega do método contraceptivo à mulher, quando esta vai iniciar contracepção?**  
( ) Enfermeiro ( ) Médico ( ) Farmacêutico  
( ) Outro: \_\_\_\_\_
11. **Durante a sua consulta de enfermagem, você dispõe de material educativo sobre os métodos contraceptivos disponíveis no SUS?**  
( ) Álbum ilustrativo ( ) Kit (contendo métodos contraceptivos)  
Outro: \_\_\_\_\_ ( ) Não disponho

**12. É realizada consulta de retorno para avaliação da adequação ao uso do contraceptivo escolhido pela mulher?**

Sempre  Às vezes  Nunca

**13. Você considera os critérios clínicos de elegibilidade durante a escolha do método anticonceptivo?**

Sempre  Às vezes  Nunca

**14. Quais os métodos contraceptivos são ofertados e/ou disponíveis na sua unidade?**

Anticoncepcional oral combinado  Anticoncepcional injetável mensal  Anticoncepcional injetável trimestral  DIU com cobre  Diafragma  Mini pílula  Contracepção de emergência  Preservativo feminino  Preservativo masculino

**15. Você realiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em planejamento reprodutivo na sua unidade?**

Sempre  Às vezes  Nunca

**16. Quais as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem você utiliza nas consultas de planejamento reprodutivo?**

Investigação/coleta de dados  Diagnóstico de enfermagem  planejamento  Implementação da assistência de enfermagem  Avaliação  Nenhuma etapa  Todas as etapas

**17. Qual a classificação do diagnóstico de enfermagem você utiliza na sua Sistematização da Assistência em Enfermagem?**

NANDA  CIPE  NANDA e CIPE  Não realizo a SAE

**18. Você utiliza algum formulário/instrumento padrão durante a consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo para realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)?**

Sempre  Às vezes  Nunca  Não realizo a SAE.

**19. Na Avaliação do seu processo de enfermagem, você consegue atingir os resultados esperados no seu planejamento de enfermagem?**

Sempre  Às vezes  Nunca  Não realizo a SAE.

**20. Quais temas você aborda na sua consulta em saúde sexual?**

Desejo sexual  Libido sexual  Práticas sexuais (posições, uso de vibradores, ambiência, relações sem penetração, sero oral, sexo anal)  Todos  Nenhum

**21. Na sua consulta, você avalia com que frequência sua usuária tem relações sexuais?**

Sempre  Às vezes  Nunca

**22. Na sua consulta, você avalia quão satisfeita a mulher está com sua vida sexual?**

Sempre  Às vezes  Nunca

**23. Na sua consulta, quais dessas disfunções sexuais você aborda?**

Anorgasmia  Dispareunia  Vaginismo  Vulvodínia  Ansiedade sexual  
 Desejo sexual hipotativo  Aversão sexual  Ejaculação precoce da pessoa com penis  Parafilia  Todas  Nenhuma

**24. Na consulta de Enfermagem, você promove educação sexual acerca da autonomia das mulheres para aceitar ou recusar relações sexuais?**

Sempre  Às vezes  Nunca

<b>SEÇÃO III. INFORMAÇÕES SOBRE A CONSULTA DA ENFERMAGEM EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO COM ENFOQUE NO DIU COM COBRE</b>
---

**25. Você já fez algum curso ou treinamento para a oferta e/ou inserção de DIU com cobre?**

Sim  Não

**26. Na sua unidade de saúde, há oferta de DIU com cobre para as mulheres que desejam colocá-lo?**

Sim  Não

**27. Você tem experiência prática (habilidade) na inserção de DIU com cobre?**

Sim  Não

**28. Você sente-se segura para a oferta do DIU com cobre na atenção básica de saúde?**

Sim  Não

**29. Você sente-se segura para inserção do DIU com cobre na atenção básica de saúde?**

Sim  Não

**30. Na sua unidade de saúde, o DIU com cobre é inserido por qual (is) profissional (is):**  Médico  Enfermeiro

Outro \_\_\_\_\_

Não é inserido DIU com cobre na minha unidade

**31. Qual o tempo médio, em dias, esperado pela mulher entre o dia da consulta que manifesta o desejo até a inserção do DIU?**

\_\_\_\_\_

**32. Que critérios são necessários para a mulher ter acesso ao DIU (seja na sua unidade ou para encaminhá-la ao serviço de referência onde faz a inserção)?** ( ) Não há critério ( ) Ter prescrição somente do médico ( ) Ter prescrição somente do enfermeiro ( ) Ter prescrição do médico ou do enfermeiro ( ) Realizar exames ( ) Ter idade acima de 18 anos ( ) Participar previamente de grupo educativo ( ) Outro \_\_\_\_\_

**33. Se você marcou a realização de exames como critério para ter acesso ao DIU, qual(is) seria(m) o(s) exame(s) necessário(s)?**

( ) USG transvaginal ou pélvica ( ) Exame de prevenção do câncer do colo uterino (citologia) ( ) USG de mamas ( ) Exames de sangue ( ) Teste HIV ( ) Teste de gravidez ( ) Não se aplica  
( ) Outro \_\_\_\_\_

**34. Dentre as situações citadas abaixo, quais você identifica como barreiras para a inserção de DIU na Atenção Primária à saúde ?**

( ) A inexistência de protocolo ( ) A indisponibilidade da mulher para participar de grupo educativo ( ) horário de funcionamento do PSF ( ) A falta de teste rápido para gravidez ( ) A necessidade de agendamento prévio.

<b>SEÇÃO IV – AUTOAVALIAÇÃO SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO</b>
--

Classificação	Muito Insatisfatório	Insatisfatório	Regular	Satisfatório	Muito satisfatório
pontos	0 a 20	21 a 40	41 a 60	61 a 80	81 100

**35. A orientação é um passo essencial na consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo. No processo de escolha, devem ser levados em consideração a preferência da mulher, do homem ou do casal; as características dos métodos; e os fatores individuais e contextos de vida.**  
Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**36. Um dos resultados mais importantes da orientação no planejamento reprodutivo é a escolha livre e consciente, baseada em informações úteis e acuradas.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**37. Os enfermeiros devem empenhar-se em bem informar aos usuários para que conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**38. A assistência de enfermagem em planejamento reprodutivo pressupõe um acompanhamento clínico-ginecológico, independente do método escolhido.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**39. O planejamento reprodutivo é uma ação que contribui para redução da mortalidade materna e dos índices de gravidez não planejada.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**40. Na consulta em planejamento reprodutivo, deve-se sempre considerar as características do método (eficácia, efeitos secundários, aceitabilidade, disponibilidade, facilidade de uso, reversibilidade e proteção contra IST) durante o processo de escolha.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**41. Durante a consulta de planejamento reprodutivo, o enfermeiro deve procurar compreender as expectativas das pessoas, respeitando suas escolhas e ofertando diferentes opções de métodos para todas as etapas da vida reprodutiva.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**42. Os critérios de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos auxiliam os enfermeiros na orientação das(os) usuárias(os) e consistem em uma lista de condições que podem limitar o uso dos diferentes métodos.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**43. As taxas de falhas dos métodos devem ser esclarecidas na consulta de enfermagem e essas consideram o número de gravidezes indesejadas no primeiro ano do uso do método.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

**44. Diante do contexto das IST/HIV/Aids, o planejamento reprodutivo deve ser abordado juntamente com a prevenção e incentivo a dupla proteção.**

Discordo totalmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Concordo totalmente

<b>SEÇÃO V- CONHECIMENTO SOBRE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU com cobre TCu 380A)</b>
--

Nesta seção, cada tópico deverá ser assinalado como verdadeiro ou falso.

**45. O DIU com cobre é um artefato de polietileno revestido com cobre que age provocando mudanças bioquímicas e morfológicas no endométrio, levando a uma ação inflamatória e citotóxica com efeito espermicida.**

Verdadeiro  Falso

**46. O Diu com cobre só poderá ser inserido no período menstrual ou pós-parto imediato, devido a abertura do colo uterino.**

Verdadeiro  Falso

**47. O DIU com cobre é um método altamente efetivo e garante que a mulher não engravide durante o seu uso.**

Verdadeiro  Falso

**48. Mulheres na adolescência e que nunca tiveram filhos podem usar o DIU com cobre como método contraceptivo.**

Verdadeiro  Falso

**49. O DIU com cobre pode ser usado como método para contracepção de emergência.**

Verdadeiro  Falso

**50. O risco mais frequente da inserção do DIU com cobre é a perfuração uterina.**  Verdadeiro  Falso

**51. Enfermeiros só podem realizar a inserção do DIU com cobre sob supervisão médica.**

Verdadeiro  Falso

**52. Para a inserção do DIU com cobre é indispensável a realização de ultrassonografia transvaginal e papanicolau com resultados normais.**

Verdadeiro  Falso

**53. O DIU com cobre não é capaz de proteger contra IST's.**

Verdadeiro  Falso

**54. O DIU com cobre não pode ser inserido em quem não participou previamente de grupo de planejamento reprodutivo.**

Verdadeiro  Falso

**55. O DIU com cobre aumenta as chances da mulher desenvolver câncer de colo uterino.**

Verdadeiro  Falso

**56. Todas as mulheres com AIDS podem usar o DIU com cobre.**

Verdadeiro  Falso

**57. O DIU com cobre interfere na amamentação.**

Verdadeiro  Falso

**58. O DIU com cobre causa desconforto ou dor para a mulher durante o sexo.**

Verdadeiro  Falso

**59. A mulher demora a voltar à fertilidade após a retirada do DIU com cobre.**

Verdadeiro  Falso

**60. O DIU com cobre pode ser inserido em mulheres com diabetes.**

Verdadeiro  Falso

**61. O DIU com cobre pode ser inserido em mulher hipertensa.**

Verdadeiro  Falso

**62. Para a inserção do DIU com cobre é preciso apresentação de termo de consentimento do parceiro, para as mulheres casadas.**

Verdadeiro  Falso

**63. O aumento do fluxo menstrual e aumento ou aparecimento transitório de cólicas menstruais podem ser considerados efeitos adversos do DIU com cobre.**

Verdadeiro  Falso

**64. Os materiais necessários para a inserção do DIU são: histerômetro, pinça de pozzi, pinça cheron, espécuro, tesoura, pacote de gases, luva de procedimento, luva estéril e foco de luz.**

Verdadeiro  Falso

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica n.26**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico para profissionais de saúde – DIU com cobre T Cu 380 A**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar**, 4a ed. Brasília, 2002, p 150. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf> Acesso em 06 abr. 2021.

COREN/AL. Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas. **Protocolo de Consulta de Enfermagem Ginecológica com ênfase na inserção do**

**Dispositivo Intrauterino T de Cobre.** Maceió, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medical eligibility criteria for contraceptive use.** 5<sup>th</sup> ed. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Planejamento Familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde.** Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Recommendations: optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting.** Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Selected practice recommendations for contraceptive use.** 3rd ed. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2016.

**APÊNDICE D**