



Desmistificando o DIU Dispositivo Intrauterino

CARTILHA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Fundo de População
das Nações Unidas

EXPEDIENTE

Este material foi desenvolvido pelo Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA, com orientação e supervisão da área de Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos e da área de Comunicação.

Representante do UNFPA no Brasil: **Astrid Bant**

Representante Auxiliar do UNFPA no Brasil: **Júnia Quiroga**

Oficial de Programa para Saúde Reprodutiva e Direitos no UNFPA Brasil
Anna Cunha

Oficial Interina de Comunicação: **Nathália Cássia**

Pesquisa e Conteúdo

Giani Schwengber Cezimbra, Anna Cunha e Angola Comunicação

Revisão e edição de textos: **Anna Cunha e Júlia Alencastro**

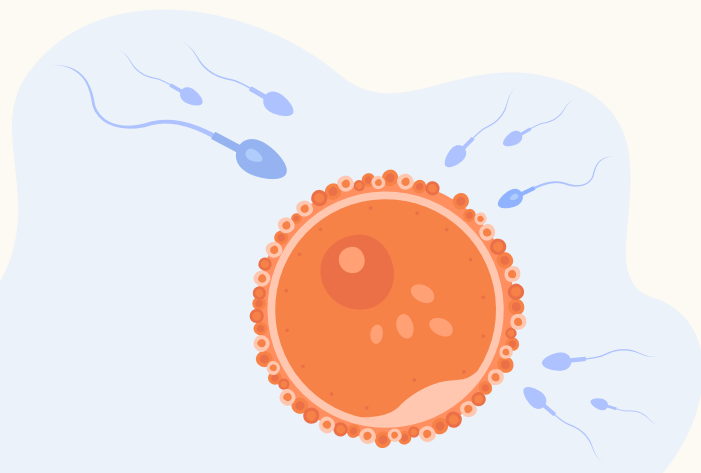
Produção editorial

Angola Comunicação

Textos e revisão: **Sara Brito e Rafaela Valença**

Design gráfico e ilustrações: **Carolina Barreto**

Brasília, dezembro de 2021



Uma questão de direitos

Quando falamos em **direitos sexuais e reprodutivos**, falamos em empoderamento e na capacidade de **tomar decisões a respeito do próprio corpo**. Estamos falando de direitos humanos, que devem ser assegurados a todas as pessoas. Falamos em autonomia corporal, especialmente para as mulheres, que historicamente tiveram seus direitos negados e foram impedidas de tomar decisões sobre seus corpos e vidas.



Desde a **Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD)**, ocorrida no Cairo, em 1994, têm-se procurado firmar, para todas as pessoas, os direitos e a saúde sexual e reprodutiva, que incluem poder decidir, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhas/os e quantos desejam ter, e o acesso aos vários métodos contraceptivos disponíveis, com informações qualificadas para uma escolha consciente.

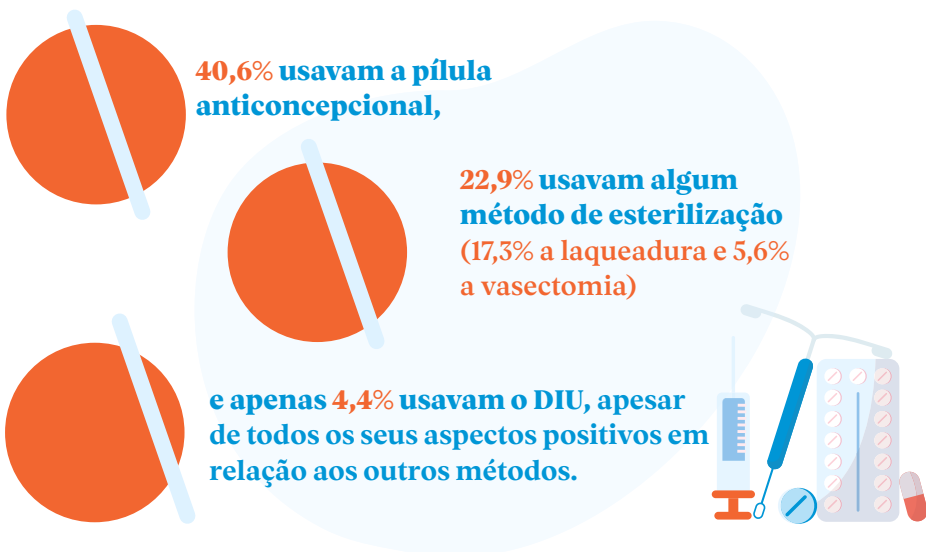
A dificuldade no acesso à contracepção eficaz para cada pessoa acaba **aumentando o número de gestações não intencionais**. No Brasil, estas representam **55%**, a maior parte das gestações, enquanto a média mundial é de **40%**¹. A situação é desafiadora também para adolescentes. De acordo com dados do relatório Situação da População Mundial, publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), a gestação neste recorte geracional, no

¹ Dados disponíveis no estudo Singh S et AL. Unintended Pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes. Studies in Family Planning. Volume 41 Number 4 December 2010

Brasil, está acima da média mundial: são 53 adolescentes grávidas a cada mil, enquanto no mundo são 41.

Quando levamos em conta aspectos como raça/cor, etnia, idade e região do país, o número de mulheres que usa algum método contraceptivo pode variar consideravelmente. Mulheres em **situação de vulnerabilidade social** têm **menos acesso aos insumos e a informações de qualidade** em relação ao planejamento reprodutivo, o que pode contribuir para que tenham sua autonomia corporal dificultada. Isso inclui o tipo de método contraceptivo que é ofertado a essas mulheres.

Segundo a **Pesquisa Nacional de Saúde de 2019**, entre as **mulheres de 15 a 49 anos** que ainda menstruavam e que tinham sido **sexualmente ativas nos últimos 12 meses**,



Entre os métodos contraceptivos distribuídos aos municípios pelo Ministério da Saúde, o dispositivo intrauterino com cobre (**DIU T de Cobre 380 A**) destaca-se por ser um método com **alto potencial de eficácia**, praticidade, segurança, de longa ação, reversível e não hormonal. Além disso, há a possibilidade de utilização no pós-parto e no pós-abortamento imediatos.

Enquanto no **mundo todo** o **DIU é usado por 169 milhões de pessoas**, sendo o método contraceptivo mais utilizado no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no Brasil, o uso do DIU é muito limitado, apesar de todas as suas características atrativas. Entre as razões que levam a essa realidade, podemos

perceber a desinformação da população em geral a respeito do método, mitos e preconceitos relacionados a ele, e, em alguns contextos, a falta de equipamentos, materiais técnicos e treinamento das/os profissionais de saúde.

Para proporcionar mais confiança e segurança para as/os profissionais de saúde a respeito do DIU e promover a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos para pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde, reunimos aqui as **principais informações** sobre o dispositivo e **orientações para sua indicação e inserção**. O DIU é um método de baixo custo e disponível na rede pública de saúde brasileira e, portanto, deve ser ofertado como opção contraceptiva viável e segura para que as pessoas possam fazer escolhas informadas.



PESSOAS TRANS E NÃO BINÁRIAS

Pessoas que não estão inseridas nas definições normativas de gênero, como pessoas trans e pessoas não binárias, também devem ter seus direitos sexuais e reprodutivos respeitados, inclusive com a indicação e orientação sobre métodos contraceptivos adequados.

Dispositivo intrauterino - DIU



O **dispositivo intrauterino - DIU** é um método contraceptivo do grupo dos LARCs, sigla em inglês para Método Contraceptivo de Longa Duração. Os LARCs têm as maiores taxas de satisfação e continuação de todos os métodos contraceptivos reversíveis. **A efetividade do DIU está acima de 99%**, índice superior ao da pílula anticoncepcional e de outros métodos. O DIU não depende da lembrança da mulher para o uso e não tem sua eficácia diminuída por interação com outras medicações. Entre os métodos contraceptivos modernos, o DIU é um método reversível com índice de falha menor que 1%, equivalente a métodos irreversíveis, como a laqueadura tubária e a vasectomia.

Estrutura

O **DIU com cobre TCu 380** é constituído por um pequeno e flexível dispositivo de polietileno em formato de T, revestido com 314 mm² de cobre na haste vertical e dois anéis de 33 mm² de cobre em cada haste horizontal.

Mecanismo de ação

O dispositivo provoca **mudanças bioquímicas e morfológicas** no endométrio, o que acarreta o desenvolvimento de ação inflamatória e citotóxica com efeito espermicida na região. O **cobre**, material presente no dispositivo, é responsável pelo **aumento da produção de prostaglandinas e pela inibição de enzimas**

endometriais, que agem tanto nos espermatozoides quanto nos ovócitos secundários. O **muco cervical também é alterado e se torna mais espesso**. Essas circunstâncias interferem na mobilidade e qualidade dos espermatozoides, dificultando a sua ascensão da vagina até o útero.

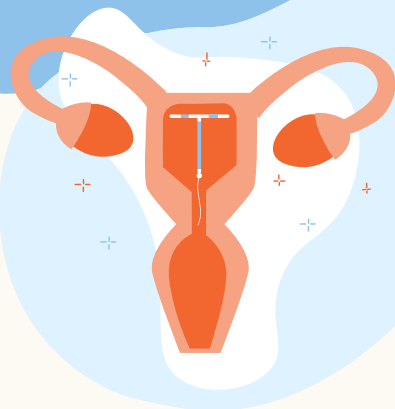


DESMISTIFICANDO

O DIU com cobre não é abortivo e não provoca infertilidade. Com a sua presença no útero, o dispositivo dificulta o encontro do espermatozóide com o óvulo, agindo, portanto, antes da fecundação. Se a pessoa decidir engravidar, o DIU com cobre pode ser retirado a qualquer momento e a gravidez pode acontecer logo em seguida.

Indicações para uso do DIU

O DIU com cobre é um método contraceptivo com **amplas possibilidades de indicações**, podendo ser usado por pessoas de todas as idades que não tenham contraindicações - de acordo com os critérios médicos de elegibilidade da OMS para uso de métodos contraceptivos.



Indicações

- Pessoas em **qualquer fase de sua vida reprodutiva**: da adolescência ao climatério;
- Pessoas que **amamentam**;
- Pessoas que **nunca engravidaram ou que já tiveram filhos**;
- Pessoas **que têm contraindicações ao uso de anticoncepcionais com hormônios** (como tabagistas, obesas, hipertensas e diabéticas, com risco cardiovascular e outras condições).

Contraindicações

- Pessoas cujo **útero não tenha condição de alojar o dispositivo** devido a má-formação ou outras alterações anatômicas;
- Pessoas com **câncer cervical ou de endométrio ou doença trofoblástica gestacional maligna**;
- Pessoas com **sangramento uterino anormal** sem diagnóstico;
- Pessoas com presença de **infecções genitais** atuais;
- **Condições específicas** apresentadas nos critérios médicos de elegibilidade da OMS para uso de métodos anticoncepcionais.

IMPORTANTE

Para avaliar mais detalhadamente a aplicação do DIU em situações específicas e não citadas, as/os profissionais de saúde podem se amparar nos Critérios Médicos de Elegibilidade para uso de Métodos Contraceptivos², documento da Organização Mundial de Saúde (OMS) que contém recomendações baseadas em evidências para a utilização segura dos diferentes métodos anticoncepcionais em diversas situações.

Inserção do DIU no pós-parto e pós-abortamento

A inserção do DIU no pós-parto imediato, tanto do parto normal quanto da cesariana, é segura, efetiva e não interfere na lactação. A ausência de abordagem e oferta prévia do DIU de cobre para ser inserido no pós-parto e pós-aborto pode contribuir para a ocorrência de gestação futura não intencional. Por isso, a oferta do DIU com cobre e sua inserção em mulheres no pós-parto e pós-abortamento³ imediatos nas maternidades contribui para a garantia de escolhas voluntárias e autonomia.

DESMISTIFICANDO

O DIU pode ser utilizado por adolescentes, mesmo as que não passaram por uma gestação. O dispositivo é considerado seguro, altamente eficaz e é recomendado pela OMS, pela Academia Americana de Pediatria e o American College of Gynecologists and Obstetricians (ACOG) como uma boa opção anticoncepcional para adolescentes.

²O documento pode ser encontrado no site da Organização Mundial de Saúde (OMS).

³ Mais informações técnicas específicas sobre a inserção do DIU no pós-parto e pós-abortamento no Manual Técnico para Profissionais de Saúde - DIU com Cobre T Cu 380 A (2018), da Fiocruz, disponível no site da Fundação.

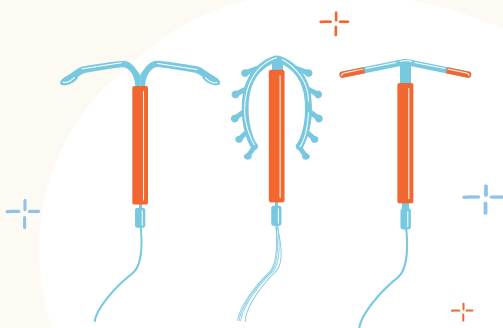


Preparação para inserção

O DIU com cobre pode ser inserido em **qualquer dia do ciclo menstrual** (desde que excluída possibilidade de gravidez). Recomenda-se exame ginecológico completo (especular e toque bimanual) antes da inserção do DIU com cobre. Com este cuidado, pode-se avaliar o conteúdo vaginal, posição e volume uterino. Não há indicação de profilaxia antibiótica para a inserção do DIU.⁴

Após a constatação de que a mulher tem indicação para usar o DIU, ela **deve ser informada pela/o profissional de saúde sobre o seu funcionamento, benefícios, procedimento de inserção e cuidados pós-inserção**, bem como a taxa de falha, efeitos colaterais, riscos de expulsão e sinais de alerta. É direito da mulher ou pessoa que deseja o uso do DIU ter todas as informações necessárias para uma tomada de decisão consciente.

Deve ser disponibilizado, para a pessoa que optar pela inserção do dispositivo intrauterino, um **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, contendo as informações sobre o procedimento a ser realizado e documentando a vontade da usuária e a autorização para o procedimento com informações, também, quanto à **consulta de seguimento** que deverá ocorrer entre **30 a 40 dias** após a inserção.



4 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.

Passo a passo para inserção do DIU

Se alojado corretamente no útero, o DIU com cobre apresenta mínimo risco de expulsão e desconforto para a mulher. A inserção do DIU pode ocorrer durante a consulta na **Unidade Básica de Saúde**, desde que os critérios de elegibilidade sejam atendidos e haja manifestação do desejo por parte da mulher.

Para inserção do DIU na UBS (fora do período puerperal), são usados os **instrumentos** a seguir:

- Histerômetro
- Pinça de Pozzi
- Pinça Cheron (para antisepsia)
- Espéculo (pode ser descartável)
- Tesoura longa
- Gaze
- Luva de procedimento
- Luva estéril
- Foco de luz
- Solução antisséptica
- DIU T Cu 380 A



Técnica de inserção do DIU na UBS

1. Algumas pessoas têm dor ou se sentem desconfortáveis com a manipulação do colo e passagem do dispositivo pelo orifício interno. Portanto, é importante **explicar todo o procedimento, respondendo perguntas e dúvidas**. Isto ajuda a pessoa a ficar mais segura, tranquila e relaxada, lidando melhor com os incômodos e facilitando a colocação.
2. Após a **inserção das luvas, realizar gentilmente a introdução do espéculo no canal vaginal e a antisepsia do colo do útero**. Isto minimiza as chances de infecção uterina posterior à inserção do DIU.

3. Com a **pinça de Pozzi**, realizar **pinçamento do lábio anterior do colo, delicadamente**. Isso permite tracionar o útero, retificando-o, e minimiza as chances de perfuração.
4. Fazer a **medida da profundidade uterina com o histerômetro de forma lenta e cuidadosa**. Isso também reduz o risco de erros na inserção ou perfuração do útero, o que pode ocorrer se o histerômetro ou o DIU for inserido de forma abrupta, muito profundamente ou em ângulo incorreto.
5. **Preparação do DIU – Montar o DIU dentro de sua própria embalagem estéril**, sinalizando no tubo insertor a medida de profundidade. **As hastes do DIU devem ser introduzidas no tubo de inserção**.
6. **Inserção na cavidade uterina - introduzir delicadamente o DIU até o fundo da cavidade** e liberar o dispositivo, removendo o tubo de inserção.
7. Com a **tesoura de haste longa**, realizar o **corte do fio a 2 ou 3cm** em relação ao colo uterino.

É importante **perguntar à usuária como ela está se sentindo durante todo o procedimento** e passar a confiança necessária para que a pessoa se sinta segura e confortável.

DESMISTIFICANDO

O DIU com cobre não deve ser sentido durante a relação sexual. O que pode ser sentido pelo parceiro na relação sexual é o fio de nylon que acompanha o dispositivo, se ele for cortado muito curto depois da inserção. Se o DIU for percebido significa que está mal posicionado, exteriorizando-se através do colo uterino. Nesta situação deverá ser retirado.



Retirada do DIU

A técnica de **remoção do DIU é simples e também pode ser feita em ambulatório**. Basta **identificar os fios do DIU no exame especular, apreendê-los com uma pinça longa e puxar o DIU para fora da cavidade uterina**. Caso o fio não seja localizado ou se apresente maior do que o deixado no momento da inserção, deve ser considerada a possibilidade de mal posicionamento ou expulsão parcial do DIU. Toda pessoa usuária de DIU deve ser estimulada a sentir pelo toque o seu colo uterino e identificar o fio. Isso ajudará a perceber precocemente alterações no tamanho do fio ou a ausência do mesmo.

O **impresso contido dentro da embalagem do DIU** de cobre com informações e lote do produto **deve ser entregue à pessoa que recebeu o dispositivo**, devidamente **assinado e carimbado pela/o profissional de saúde** que realizou a inserção. Deve-se registrar, também, o **comprimento do fio do DIU** em relação à cérvix uterina para controle da paciente e da/o profissional de saúde em consultas subsequentes.



A pós-inserção do DIU

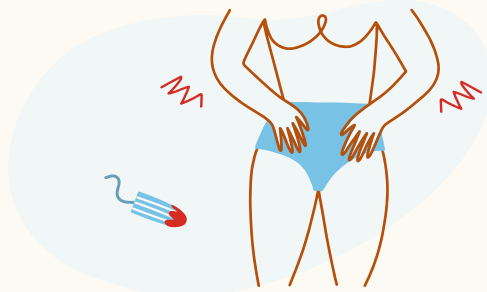
Apesar de muitas mulheres sentirem certo desconforto com a colocação do DIU, menos de 5% sentem níveis moderados ou acentuados de dor. As reações vasovagais, tais como suor, vômito ou desmaios breves ocorrem em, no máximo, 0,5 a 1% das mulheres. Geralmente, estes problemas são de duração curta e raramente exigem a remoção imediata do DIU. Além disso, não afetam o desempenho posterior do DIU.

DESMISTIFICANDO

O DIU **não causa câncer de endométrio**. Ao contrário, os estudos têm demonstrado que o DIU é associado à redução desse tipo de câncer, devido a alguns mecanismos biológicos como alterações inflamatórias, efeitos na proliferação endometrial e efeito na resposta endometrial aos hormônios, incluindo a inibição de receptores de estrogênio e progesterona.

+ Efeitos adversos e orientações pós-inserção +

Alguns dos **efeitos colaterais** da inserção do DIU com cobre são o **aumento do fluxo menstrual**, observado principalmente nos três primeiros meses de uso e o **aumento ou aparecimento transitório de cólicas menstruais** – especialmente nos primeiros meses e em mulheres sem filhos. Tanto o aumento do sangramento quanto as cólicas uterinas podem ser manejados clinicamente. Entretanto, o desejo da mulher deve ser respeitado de permanecer ou não com o DIU diante da persistência ou intensidade de sintomas que debilitem sua saúde.



Após a inserção do DIU com cobre, a mulher deve ser orientada a **procurar atendimento**, a qualquer tempo, **caso apresente algum sintoma de alarme** como febre, dor pélvica aguda e persistente, que podem ser sinal de doença inflamatória pélvica por presença de cervicite por Chlamydia ou outra bactéria, assintomática no momento da inserção.

Além disso, toda pessoa usuária deve retornar para uma **consulta de revisão entre 30 a 40 dias da inserção do dispositivo intrauterino**. Neste momento, é realizado exame clínico-ginecológico e avaliação do padrão de sangramento e da satisfação da mulher com o método.

Não há contraindicação para a pessoa realizar suas atividades cotidianas após a inserção do DIU. O DIU não previne contra IST. As usuárias devem ser estimuladas a usar outros métodos de proteção que cumpram essa função.



Para as usuárias de DIU com cobre que desejam substituí-lo, a remoção do antigo e inserção do novo dispositivo pode ser efetuada no mesmo momento e em qualquer dia do ciclo.

Para saber o que fazer em casos de não localização do fio do DIU com cobre, infecção pélvica, expulsão ou mal posicionamento do DIU com cobre, consulte o Manual Técnico da Fiocruz⁵.

5 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.

E para mais informações sobre o DIU e outros métodos contraceptivos, assim como sobre direitos sexuais e reprodutivos, fique atento(a) aos sites do UNFPA e do Ministério da Saúde.

