

Manejo da dor na inserção do DIU de cobre ou SIU de Levonorgestrel

A queixa de dor durante a inserção de DIU's ou SIU's é bastante frequente e tem diversos fatores associados, incluindo ansiedade e desconhecimento da paciente em relação ao procedimento. Por isso é importante que antes da realização do procedimento, todas as orientações sejam realizadas e as dúvidas esclarecidas.

Para melhor manejo da dor recomenda-se:

1. *Uso de anti-inflamatórios não esteroidais previamente à inserção*

Podem ser utilizados via oral ou intramuscular com cerca de 30 a 45 minutos antes da inserção do dispositivo. Caso o médico responsável ache pertinente, a administração de anti-inflamatórios e/ou antiespasmódicos pode ser feita logo após a inserção do dispositivo.

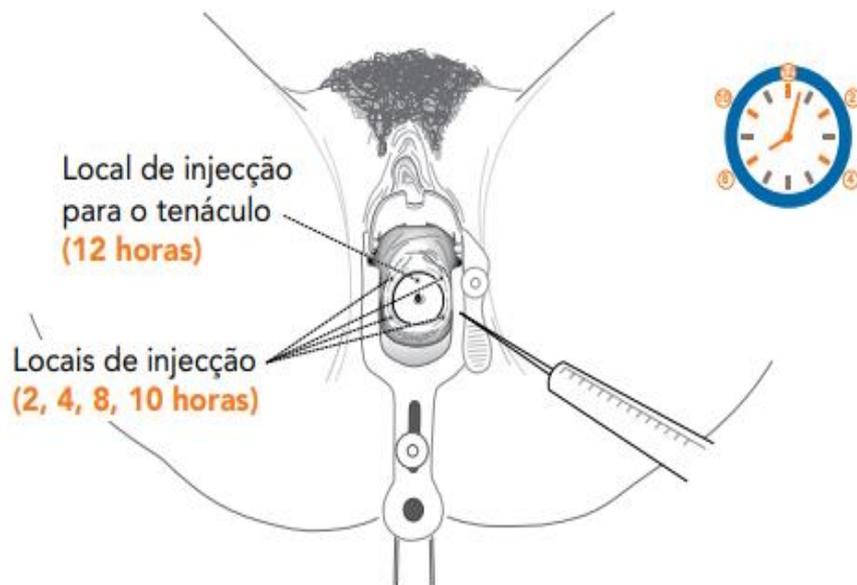
2. *Uso vaginal de lidocaína gel 2%*

Aplicação de 4 a 8 mL de medicação intravaginal entre 5 a 10 minutos antes da realização do procedimento.

3. *Aplicação de cloridrato de lidocaína 2% em colo uterino*

A aplicação de 10 mL entre 2 a 4 quadrantes do colo uterino e pode ser feito cerca de 10 minutos antes do procedimento, com bloqueio paracervical

Técnica para bloqueio paracervical:



1. Prepare a seringa com lidocaína usando 20 mL de lidocaína a 1% e uma agulha de 3 cm.
2. Coloque o espécuro e proceda à preparação cervical anti-séptica.
3. Injete 2 mL de lidocaína superficialmente no lábio anterior do colo do útero, onde o Pozzi será colocado (12 horas).
4. Segure o colo do útero com o Pozzi às 12 horas.
5. Injete a lidocaína remanescente em quantidades iguais na junção cervico-vaginal, às 2, 4, 8 e 10 horas.
6. Inicie o procedimento, sem demora

Informações importantes:

- Não exceda a dose máxima de lidocaína, de 4,5 mg/kg ou 200 mg no total.
- Se lidocaína a 1% não estiver disponível, poderá ser substituída por 10 ml de lidocaína a 2%.
- Pode usar-se uma técnica de bloqueio paracervical de dois pontos (injetar às 4 e 8 horas).
- A injeção profunda de lidocaína (3 cm) proporciona um alívio da dor mais eficaz do que a injeção superficial.
- Aspire antes de injetar para evitar aplicação do medicamento intravascular.
- Os possíveis efeitos secundários observados na injeção intravascular incluem: formigamento perioral, zumbido, gosto metálico, zumbido ou pulsação irregular/lenta.
- Os eventos adversos graves relacionados com o bloqueio paracervical são raros.

É importante ressaltar que a analgesia é um **ato médico, portanto**, cabe ao médico assistente escolher se deseja ou não realizar o procedimento, assim como a forma como ele será feito.

Referências:

1. [Tecnica-De-Bloqueio-Paracervical-PARABLK2-P21.pdf \(ipas.org\)](#)
2. Lopez LM, Bernholc A, Zeng Y, Allen RH, Bartz D, O'Brien PA, Hubacher D. Interventions for pain with intrauterine device insertion. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 7. Art. No.: CD007373. DOI: 10.1002/14651858.CD007373.pub3. Accessed 27 August 2024.